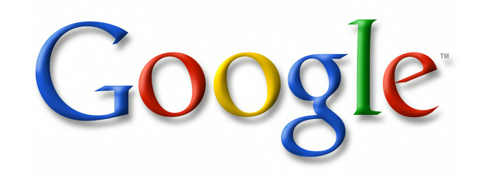
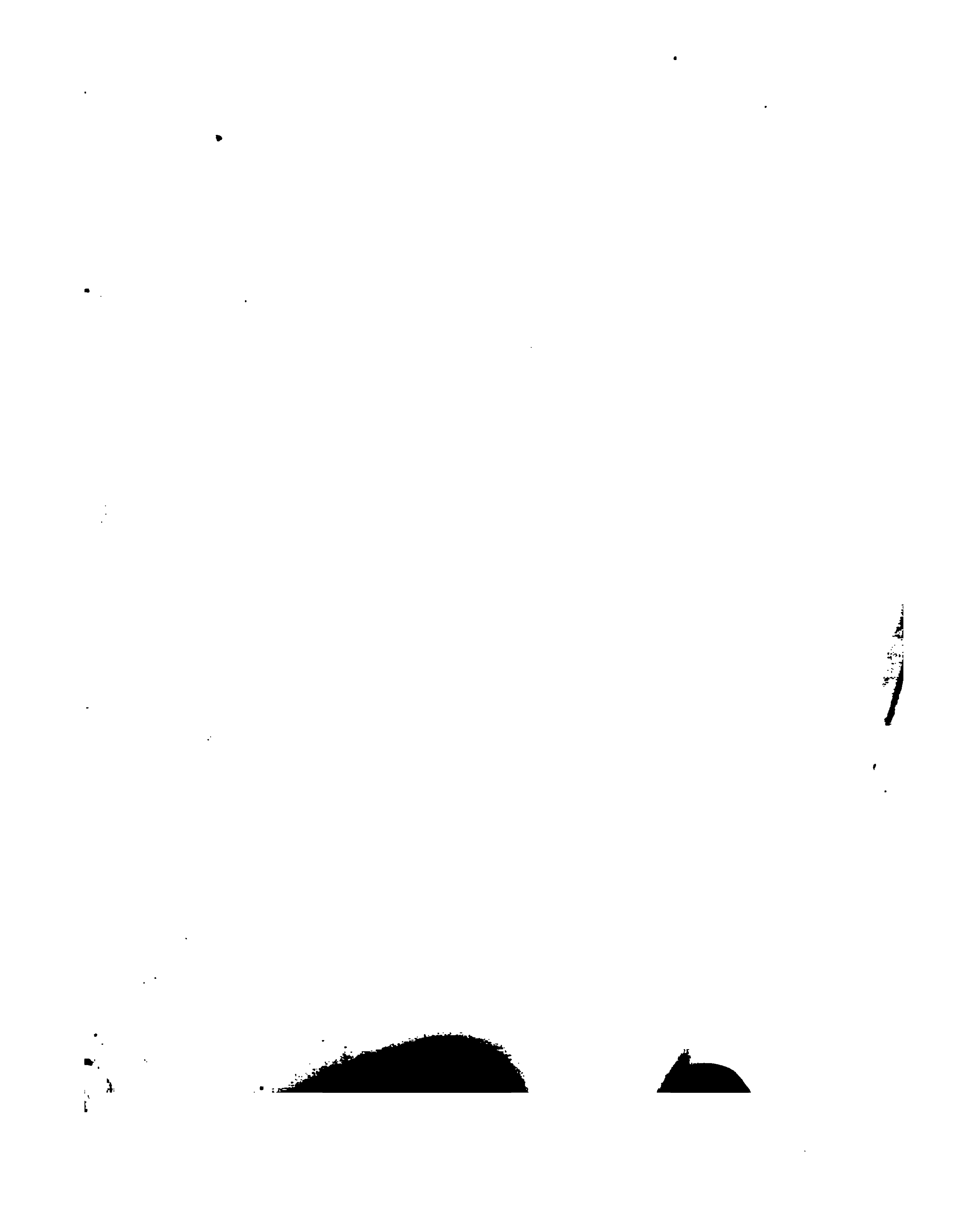






DER

KAISERLICH KÖNIGLICHEN UNIVERSITÄT

WIEN

BRINGT ZUR FEIER

IHRES

FÜNFHUNDERTJÄHRIGEN JUBILÄUMS

DIE

KÖNIGLICHE UNIVERSITÄT BRESLAU

IHRE BESTEN GLÜCKWÜNSCHE DAR.

INHALT:

Ueber den Einfluss der Wiener medizinischen Schule des achtzehnten Jahrhunderts auf den positiven Fortschritt in der Medizin.



ÜBER DEN EINFLUSS

DER

WIENER MEDIZINISCHEN SCHULE

DES ACHTZEHNTEN JAHRHUNDERTS

AUF DEN POSITIVEN FORTSCHRITT

IN DER MEDIZIN

VON

DR. HERMANN LEBERT,

PROFESSOR DER MEDIZINISCHEN KLINIK UND DER SPEZIELLEN PATHOLOGIE UND THERAPIE IN BRESLAU.



BERLIN, 1865.

VERLAG VON AUGUST HIRSCHWALD.

UNTER DEN LINDEN No. 68.

Genaue klinische Beobachtung, gründliches Studium der pathologischen Anatomie und Naturforschung haben in unsrer Zeit die Medicin so rasch und so vielseitig gefördert, dass es nur wenigen, dem Fortschritte folgenden Aerzten vergönnt ist, auch die historische Entwickelung unserer Wissenschaft kennen zu lernen. Dennoch aber ist die Kenntniss derselben für den wahrhaft gebildeten Arzt unerlässlich. Die Werke der älteren Aerzte sind nicht blos reich an Beobachtungen, sondern auch an allgemeinen Gesichtspunkten, welche die Jetztzeit oft als neue Entdeckungen begrüsst und da von jeder Zeit nur das Beste übrig geblieben ist, findet man auch in jenen Werken, und besonders in vielen des vorigen Jahrhunderts eine so unerschütterliche Liebe zur Wahrheit und Naturbeobachtung, den Ausdruck eines so unausgesetzten Fleisses, dessen Frucht tiefe Gelehrsamkeit geworden ist, dass man in dem Leben und Wirken jener grossen

Meister die heilsamste Anregung für seine eignen Bestrebungen findet.

Gestattet dem beschäftigten Arzte und Kliniker die Mannigfaltigkeit seiner Pflichten nur wenige Musse, so ist doch derjenige grade in seinem kritischen Urtheil der Vergangenheit competent, welcher einen grossen Schatz eigner Erfahrungen und Beobachtungen mit dem anderer Zeiten vergleichen kann. Gewiss wäre die Geschichte unsrer Wissenschaft eine zugleich philosophischere und kritisch gründlichere, wenn nicht zu oft die verdienstvollsten Geschichtsforscher in der Medicin durch den Reiz und die Schwierigkeiten dieser Studien von der beständigen und genauen Beobachtung am Krankenbette abgezogen würden.

In vielen meiner frühern Arbeiten habe ich auf die Nothwendigkeit der geschichtlichen Durchbildung für den Arzt aufmerksam gemacht, aber wohl kaum wäre ein Augenblick geeigneter, dieselbe in Erinnerung zu bringen, als derjenige, in welchem eine der grössten und berühmtesten Hochschulen das Fest ihres halbtausendjährigen Kampfes für Licht und Wahrheit feiert.

Ebenso nahe liegt es, in einer Schrift, welche zum Zwecke hat, bei jenem Feste ein Zeichen tiefer Verehrung darzubringen, einen Rückblick auf die Geschichte der Wiener Universität zu werfen, und mir als Arzt drängt sich unwillkürlich das Bedürfniss auf, in kurzen Zügen darzustellen, wie die Wiener medicinische Schule des vorigen Jahrhunderts so mächtig dazu beigetragen hat, den Glanz ihres heutigen Ruhmes vorzubereiten.

Hundert und zwanzig Jahre sind jetzt verflossen, seitdem in Wien jenes unausgesetzte Ringen nach höhe-

rer Erkenntniss, nach positiver Forschung, nach naturgemässer Behandlung der Krankheiten begann, welches so viel Licht über Wissenschaft und Praxis verbreitet hat.

Mit dem Anfange des vorigen Jahrhunderts ward der Mann geboren, welcher für Wien dieses Werk der Erneuerung und Umgestaltung der Medicin beginnen sollte. Bevor wir aber mit Gerhard van Swieten diese Skizze der Wiener Schule des vorigen Jahrhunderts beginnen, müssen wir uns für einen Augenblick in ein andres Land begeben, welches durch seine Energie und hohe Intelligenz Jahrhunderte lang den mächtigsten Ländern die Weltherrschaft streitig gemacht hat, aber nicht allein Macht und Reichthum zu erwerben wusste, sondern auch Wissenschaft und Kunst in einer Art förderte, welche mit Recht die grösste Bewunderung erregen muss.

Nachdem bereits in Gröningen und besonders in Utrecht im 16. und im Anfang des 17. Jahrhunderts treffliche ärztliche Schulen bestanden hatten, war es Otto Heurnius, welcher im Jahre 1602 das Collegium practicum medicum im Stadtkrankenhause zu Leyden gründete, und so die Leydener Schule inaugurirte, welche, zu den besten des 17. und 18. Jahrhunderts gehörend, für uns das ganz besondere Interesse hat, dass aus ihr gewissermaassen die Wiener Schule hervorgegangen ist.

Wackere Männer, hochherzige Gelehrte, ausgezeichnete Aerzte, wie Heurnius, Schrevelius und Kyper hatten, ohne selbst in der Wissenschaft grosse Spuren zu hinterlassen, doch den klinischen Unterricht sehr gefördert. Mit dem Jahr 1658 übernahm De le Boë Sylvius, auch Sylvius de le Boë (eigentlich François Dubois) die medici-

nische Klinik an der Leydener Universität. Wohl an wenige Namen des 17. Jahrhunderts knüpft sich einerseits eine so grosse, wissenschaftliche Erinnerung, andererseits aber auch so viel Spott und Ironie, wie an den Begründer der Chemiatrie. Indessen auch hier wird man mild und gerecht, wenn man das ganze Leben des Mannes überblickt und die verschiedenen Eigenschaften seines Geistes und Charakters analysirt. Dies ausführlicher zu thun, ist mir hier nicht gestattet, ich bemerke nur, dass schon die ganze erste Hälfte seines Lebens beweist, mit welcher Gründlichkeit und Allseitigkeit er ein wahrer Jünger der Wissenschaft geworden ist. Gleich tief gebildet, soweit es seine Zeit erlaubte, in der Anatomie, in der Physiologie, in der Chemie, in der Pathologie und ihrer Verwerthung am Krankenbett, war Sylvius unter andern einer der ersten, welcher die herrlichen Entdeckungen Harvey's in Leyden, wo er in seiner Jugend Anatomie lehrte, experimentell demonstrirte. Bald darauf nach Amsterdam übergesiedelt, fand er dort eine sehr glänzende Stellung als praktischer Arzt. So war er also bei seiner Uebernahme der Leydener Klinik in jeder Hinsicht geeignet, ein trefflicher und besonders auch allseitiger Führer der Jugend zu werden. Die Aufgabe aber, welche er seinem Leben gestellt hatte, die Anwendung der Chemie auf die Medicin, konnte schon deshalb in der damaligen Zeit nicht gelöst werden, weil beide Wissenschaften noch auf einer sehr unvollkommenen Stufe der Entwickelung standen. Ausserdem aber war Sylvius auch dazu nicht der geeignete Mann. Bei seiner grossen Gelehrsamkeit und seinem vielen positiven Wissen

war er dennoch eigentlich durch seine ganze Geistesrichtung immer mehr der Mann spekulativer Grübeleien geworden, aus welchen falsche Theorien hervorgehen mussten. Eine alte Humoralpathologie in einer erneuten Sprache, eine Menge unhaltbarer Anschauungen über Physiologie und Pathologie der Organe waren das Ergebniss dieser Richtung, in welcher er aber so aufrichtig war, dass er mit tiefster Ueberzeugung alle seine Traumgebilde für die wahre Wissenschaft hielt. Wie wir dies so oft in der Wissenschaft bedauern müssen, so fehlte auch ihm, bei den glänzendsten Eigenschaften seines Geistes und Charakters, jener Compass der Vernunft, das ruhige und richtige Urtheil, ohne welches die besten Kräfte und die edelsten Bestrebungen oft doch nur zum Irrthum führen.

Nachdem Sylvius mit unausgesetztem Eifer den klinischen Unterricht geleitet und sehr gefördert hatte, und nach ihm noch andre Lehrer, unter denen namentlich der berühmte Anatom Bidloo zu nennen ist, eifrigst dabei mitgewirkt hatten, übernahm im Jahr 1715 Boerhaave diese Stellung.

Trotzdem, dass wir auch noch in unsrer Zeit medicinische Schulen von grossem Rufe, welche Studirende und Aerzte aus den entferntesten Ländern anzogen, gesehen haben, so hat sich doch wohl kaum je eine eines solchen Glanzes und Ruhmes erfreut, wie die von Boerhaave. Von der gründlichsten literarischen und naturwissenschaftlichen Bildung, gleich ausgezeichnet als Botaniker, Physiker, Chemiker, Physiolog und Patholog, ja sogar ausser seiner klinischen Thätigkeit Lehrer der Botanik und der Chemie, von edlem und mildem Charakter,

von grosser Beredtsamkeit, mit hinreissendem Vortrage begabt, erhöhte er noch alle jene Eigenschaften des wahren Meisters durch einen gesunden Natursinn, durch ein ruhiges Urtheil. In allen seinen Leistungen zeigt sich der Geist mathematisch-physikalischer Bildung, welcher ihn freilich auch zu manchen Irrthümern, welche bei seinem umfangreichen Wissen und Streben unvermeidlich waren, verleitet hat. Wiewohl seit dem Anfange des 18. Jahrhunderts Lehrer in Leyden, war doch seine klinische Wirkung am Collegium practicum, seit 1715, eine verhältnissmässig kurze, da er schon im Jahre 1729 in seinem 61. Jahre und 9 Jahre vor seinem Tode wegen seiner körperlichen, besonders gichtischen Leiden sich von dem glänzenden Schauplatze seiner Thätigkeit zurückzog.

Unter den mannigfachen Werken Boerhaave's sind die berühmtesten seine Institutionen und Aphorismen, in welchen er das Resultat seiner grossen ärztlichen Erfahrung und seiner seltnen Beobachtungsgabe niederlegte. Physiologie und Naturwissenschaften, besonders Physik seinen Eintheilungen und allgemeinen Anschauungen zu Grunde legend, zeigt er in der Beschreibung und Deutung der krankhaften Erscheinungen einen Scharfblick und einen Natursinn, welcher ihn mit Recht als den Nachfolger des Hippokrates im 18. Jahrhundert bezeichnen lässt. Auch ist seine Behandlungsweise der Krankheiten verhältnissmässig einfach, und legt er stets bestimmte Indikationen seinen Verordnungen zu Grunde. In therapeutischer Beziehung ist eins der belehrendsten und interessantesten Werke die Sammlung seiner konsultatori-

schen Briefe, die Consultationes medicae, in welchen man den grossen Praktiker und den liebenswürdigen, in seiner hohen Stellung höchst bescheidenen Collegen überall erkennt, und besonders erfreut ist man, neben den arzneilichen Vorschriften stets sehr sorgfältige hygiänisch-diätetische zu finden. Ausserdem ist auch die Latinität dieses Werkchens eine angenehme, fast elegante. Mehr als in seinen andern Leistungen hat man hier gewissermaassen Bruchstücke seiner praktischen Thätigkeit. In der Hallerschen Ausgabe dieser Consultationen und Briefe vom Jahre 1752 findet sich auch seine Introductio in praxin clinicam, welche für die Beobachtung am Krankenbett noch heute als ein Muster der Genauigkeit und guten Untersuchung gelten kann, wiewohl natürlich die medicinischen Anschauungen der damaligen Zeit auch hier vorherrschen und seitdem sehr viel Neues hinzugekommen ist.

Boerhaave liegt aber eigentlich unserm vorliegenden Gegenstande insofern nur indirekt nahe, als erst seine Schüler die klinische Medicin in Wien begründet haben.

So gelangen wir vor Allem zu Gerhard van Swieten, welcher nächst de Haen und Haller wohl der beste Schüler des grossen Meisters war. Jedenfalls war van Swieten derjenige, welchen er am meisten geliebt hat und welcher bis zu seinem Ende ihm treu zur Seite stand. Im Jahr 1700 geboren, kam er schon in seinem 18. Jahre als Studirender in die Boerhaave'sche Klinik, und nachdem er 7 Jahre lang des geliebten Lehrers Vorträge und klinische Belehrung genossen und dabei unausgesetzt seine ganze Musse dem Studium der ältern Aerzte ge-

widmet hatte, erhielt er im Jahre 1725 in Leyden die Doktorwürde, blieb aber, trotz mancher Unannehmlichkeiten, welche ihm Neid und Missgunst in den Weg legten, trotzdem, dass ihm als Katholiken eine Lehrstellung in Leyden verweigert wurde, trotzdem, dass er einen höchst ehrenvollen Ruf nach London erhalten hatte, dennoch ein treuer Schüler Boerhaave's bis zu dessen Ende.

War auch van Swieten in jeder Beziehung ein fast ebenbürtiger Geistesgenosse Boerhaave's und ihm in Gelehrsamkeit, sowie getreuer Beobachtung am Krankenbette fast gleich, so blieb er doch von so tiefer Pietät für den ihm befreundeten Lehrer, welchem er so Vieles verdankte, durchdrungen, dass er es vorzog, den reichen Schatz seiner eignen Beobachtungen, Erfahrungen und Studien den Lehrsätzen Boerhaave's gewissermaassen unterzuordnen und sie als Commentarien zu den Aphorismen Boerhaave's bekannt zu machen. Man hat dies oft van Swieten als einen Mangel an Selbständigkeit vorgeworfen. Dieser Tadel ist jedoch ungerecht, denn diese Pietät hielt den grossen Lehrer und Schriftsteller keineswegs ab, seine eignen Beobachtungen und Anschauungen stets zur Geltung zu bringen und in jedem der folgenden Bände der Commentarien, von denen der erste 1742 erschien, sehen wir die geläuterte Erfahrung mit grösserer Unabhängigkeit gewissermaassen als vollkommen gereifte Frucht von dem ursprünglichen Baume sich trennen.

Wir können uns hier einer andern Bemerkung nicht enthalten. Wir lesen zwar noch heute mit gerechter Bewunderung die Aphorismen des Hippokrates, die Boer-

haave's, Stoll's und Anderer, indessen ist nicht zu leugnen, dass Aphorismen eigentlich einer frühen und verhältnissmässig niedern Entwickelungsstufe der Wissenschaft entsprechen. Man hält eine Thatsache für sicher und einfach und kann sie in wenigen Worten ausdrücken. Aber weitere Beobachtungen, experimentelle, anatomische, mikroskopische, chemische Forschungen beweisen gar bald die Einseitigkeit jenes Ausspruches, und so wächst der Gegenstand eines Aphorismus, wenn man gründlich und allseitig sein will, zu so umfangreichen Dimensionen und führt namentlich auch oft zu so wichtigen Restriktionen, dass er einen grossen Theil seines Werthes und seiner Wahrheit ganz einbüsst. Sowie daher in den Naturwissenschaften Aphorismen heut zu Tage mit gerechter Ironie begrüsst werden würden, so sind dieselben auch für die Medicin nicht mehr anwendbar. Dieser Moment aber, in welchem die aphoristische Form ungenügend wurde, begann eigentlich mit der genaueren und allseitigeren Forschung am Krankenbett, und grade durch seine Leistungen hat Boerhaave die aphoristischen Aussprüche ihrem Ende nahegebracht und das van Swieten'sche umfangreiche Werk in fünf dicken Quartbänden war nothwendig geworden, um den Werth und die Bedeutung jener kurzen Aussprüche darzuthun und ihn zeitgemäss zu erweitern.

In diesem, wie auch schon in seinem Leydener ärztlichen Tagebuche über die epidemischen Constitutionen spricht sich überall eine sehr sorgsame Beobachtung der einzelnen Thatsachen aus und verstand er es auch vortrefflich, das Einzelne dem Ganzen zu coordiniren und

so zu jenen schönen, allgemeinen Krankheitsbildern und Schilderungen des Krankheitsverlaufes zu gelangen, welche wir noch heute, nach dem grossen Aufschwunge klinischer Genauigkeit, nicht ohne die grösste Bewunderung lesen. Immer mehr treten bei ihm die chemischen und mechanischen Theoreme seiner Zeit zurück, um naturgetreuen Beschreibungen Platz zu machen und dabei ist er in seiner Behandlung stets allseitig und einfach. Wenn ihm Hecker in seiner sonst so vortrefflichen Schilderung der Wiener Schule von 1745—85 vorwirft, dass er in seinen Constitutiones epidemicae die gastrischen Zustände mangelhaft behandle, Brechmittel in Gallenfiebern nur selten, und selbst Abführungen da, wo sie offenbar nothwendig seien, nur spärlich anwende, so bin ich im Gegentheil überzeugt, dass darin ein sehr grosses Verdienst van Swieten's liegt, dass er, dem Beispiel seines grossen Lehrers folgend, nicht nur bei vollkommner Allseitigkeit die Behandlung sehr vereinfacht, sondern nach wahrhaft Hippokratischer Methode die Perturbationsmethoden in der Therapie akuter Krankheiten mit grosser Vorsicht und Mässigung anwendet und sich darin vielmehr den Anschauungen der besten Aerzte unsrer Zeit nähert. Es ist dies ein Punkt, auf den ich noch später zurückkommen werde. Auch in der Behandlung chronischer Krankheiten finden wir die gleichen vernunft- und erfahrungsgemässen Grundsätze, und war es unter anderem ein nicht geringes Verdienst, dass er in der der Syphilis die rohen, oft sehr verderblichen Schmier- und Speichelflusskuren durch die viel mildere Anwendung des Sublimats er-

setzte. Bekannt und noch jetzt viel gebraucht ist in dieser Beziehung der Liquor mercurialis Swietenii.

Nicht minder gross steht van Swieten in seiner organisatorischen Thätigkeit als Begründer der Wiener Schule da. Auch hier, wie in dem Leben so vieler Aerzte, finden wir einen merkwürdigen Zusammenhang zwischen scheinbaren Zufälligkeiten. Die Erzherzogin der Niederlande, Maria Anna, erkrankt in Folge einer Niederkunft gefährlich. Die Kaiserin von Oesterreich, Maria Theresia, die Schwester der Erzherzogin, nimmt van Swieten's Hilfe für die in Brüssel lebende Kranke in Anspruch und beruft ihn bald darauf, im Jahre 1745, nach Wien als ihren Leibarzt. Sie vertraut ihm mit ausgedehntester Vollmacht die Reorganisation der Wiener medicinischen Fakultät des Unterrichts, des ganzen Medicinal-Wesens für die österreichischen Staaten. So lag es denn nahe, dass er nach dem Muster seiner Alma Mater, nach dem Beispiele seines Lehrers die Leydener Schule, die Institutionen derselben für die Renovation des Wiener medicinischen Unterrichts zum Vorbild nahm. Seine Vorträge waren zum Theil mehr theoretischer Natur, denn schon 1754 vertraute er den klinisch-medicinischen Unterricht seinem Freunde und Mitschüler de Haen. Mit Recht hebt Hecker als ein sehr wichtiges Element des Gedeihens der jungen Pflanzschule, welche bald die, aus welcher sie hervorgegangen war, so glänzend zu überragen berufen war, hervor, dass van Swieten, selbst ein Gelehrter im vollsten und edelsten Sinne des Wortes, auch an die, welchen er höhere Stellungen anvertraute, die gleichen Ansprüche stellte und mit grösster Consequenz alles

Flache und Mittelmässige und somit den grossen Haufen platter Schmeichler ausschloss. Den Gegenbeweis, wie richtig van Swieten hier gehandelt hatte, liefert uns in der späteren Geschichte der Wiener Schule des 18. Jahrhunderts Anton Störk, welcher, selbst mittelmässig und eitel, auch diese Eigenschaften an andern viel mehr als Unabhängigkeit des Geistes und tiefe, scharfe Forschung begünstigte. In dieser kurzen Skizze muss ich noch hervorheben, dass van Swieten sein ganzes Leben hindurch thätiger Naturforscher blieb, eine Eigenschaft, welche nicht bloss viele der grössten Aerzte der letzten Jahrhunderte und der Neuzeit auszeichnet, sondern neben dem positiven Wissen auch dem Geiste die Nüchternheit des Forschens und die Methoden durchdachter und begründeter Coordination giebt, welche wir leider so oft in den ärztlichen Bestrebungen früherer Zeiten vermissen. Man kann freilich diese Frage noch von einer andern Seite auffassen und sie so stellen, ob nicht grade deshalb gute Beobachter sich der Naturforschung zuwenden, weil diese den Eigenschaften ihres Geistes mehr entspricht, als hypothetisches und conjekturales Wissen.

Wir kommen nun zu dem Manne, welchem van Swieten den klinischen Unterricht in der Wiener Schule übergab, zu Anton de Haen, welcher anerkannt einer der grössten Aerzte des 18. Jahrhunderts durch einzelne Züge seines Charakters, seine Schroffheit, seine Herrschsucht, welche besonders mit der milden Toleranz van Swieten's contrastirte, durch den Wunderglauben seiner spätern Jahre, durch die Heftigkeit seiner Polemik mit Haller, Störk und andern so manchen gerechten Tadel

auf sich geladen hat. Das berüchtigte de Haen'sche „Statuminavi", welches Hecker mit dem pythagoräischen „αὐτὸς ἔφα" vergleicht, ist noch schlimmer, als dieses. Von Pythagoras sprachen dies seine begeisterten Schüler, de Haen sprach dieses der Wissenschaft feindliche Wort selbst aus. Aber dennoch liegt in dem Leben, dem Wirken und den Anschauungen de Haen's ein so grossartiger Fortschritt, dass man die Fehler seines Geistes und seines Wesens aufrichtig bedauern kann, ohne seine sehr hervorragenden Leistungen in irgend welcher Weise herabzusetzen. Diese unparteiische Würdigung vermissen wir leider öfters, da nur die wenigsten, welche die Männer vergangener Zeiten beurtheilen, ihre Werke hinreichend kennen, um sich ein eignes, unbefangenes Urtheil zu bilden.

Der Eindruck, den mir das Leben und die Schriften de Haen's machen, ist der, dass, wenn ihm auch die Milde und Liebenswürdigkeit des Charakters Boerhaave's, und van Swieten's abgehen, er doch bei dem gewiss ebenbürtigen Feuereifer für Wissenschaft und Wahrheit mehr Originalität besitzt und in höherm Grade das Bedürfniss fühlt, Wissenschaft und Praxis in neue Bahnen zu lenken. Diesen rauhen Charakter treffen wir übrigens bei vielen Reformatoren der Wissenschaft, und ist den eingewurzelten Vorurtheilen und dem Parasitismus der Mittelmässigkeit gegenüber eine grosse und andauernde Energie nothwendig, welche dann freilich leicht über das Ziel hinausgeht. Gründlicher, besser und genauer am Krankenbett hat gewiss vor de Haen Niemand beobachtet, und überdiess kam er bereits im Alter von

50 Jahren, nachdem er mit grossem Erfolge lange in seiner Vaterstadt im Haag als praktischer Arzt und unermüdlich forschender Gelehrter gelebt hatte, vollkommen gereift an die Spitze des klinischen Unterrichts, zu welchem ihn sein Freund und Mitschüler van Swieten berufen hatte. Was van Swieten mehr im theoretischen Unterricht an der Wiener Hochschule begonnen hatte, wurde von de Haen am Krankenbett mit begeisterndem Feuer und zugleich mit der schärfsten und genauesten Beobachtung durchgeführt und den Studirenden in der Art des Unterrichts nach der Sokratischen Methode biegebracht. Das Grundstreben aller seiner Forschungen blieb, den natürlichen Verlauf der Krankheiten kennen zu lernen, diesen aber auch möglichst wenig durch zweideutige und überladene Arzneiverordnungen, wie sie zu seiner Zeit allgemein angewendet wurden, zu stören. So kam er denn auch bald zu der Ueberzeugung, wie viel bei den Krankheiten Kunstprodukt falscher Behandlung ist, und wenn auch der Friesel als selbständige Erkrankung nicht zu leugnen ist, so hat er doch gewiss Recht, wenn er denselben in sehr vielen Fällen der ganz unnöthig erhitzenden und Schweiss treibenden Behandlung akuter Krankeiten zuschreibt. Freilich hält er sich hierin von Uebertriebenheiten nicht genug fern. Die kühlende Behandlung, die erst in unsrer Zeit zu ihrer vollen Geltung gelangte, und die exspektative Methode bei akuten Krankheiten, die beste, so lange ihr Verlauf nicht besondre symptomatische Indikationen in den Vordergrund stellt, hat er durch treffliche hygiänisch-diätetische Verordnungen fest begründet. Dem damals bestehenden Missbrauch

der ausleerenden Methode trat er ebenfalls, ohne ihre rechtzeitige Anwendung zu verwerfen, entgegen. Aber offenbar ging er in seiner Verordnung der Blutentziehungen zu weit, indem er das Gebiet akut entzündlicher Krankheiten zu sehr ausdehnte und diesen dann nicht selten eine unzeitige und übertriebene Antiphlogose entgegensetzte. Indessen verstand er auch mit den tonischen Arzneimitteln, und namentlich mit der Chinarinde viel besser umzugehn, als seine Vorgänger und war auch dies gewiss zeitgemäss, da unter den für uns noch immer sehr dunklen, epidemisch und endemisch herrschenden Fiebern jener Zeit, gewiss viele Intermittenten mit nicht ganz ausgesprochenem Typus bald als Grundkrankheit, bald als Complikation bestanden.

Wie sehr schon de Haen nach den besten Traditionen der Leydener Schule das Bedürfniss physikalischer Forschung am Krankenbett fühlte, zeigen seine vortrefflichen Untersuchungen über die Wärmeerzeugung im gesunden und kranken Zustande des Menschen. Wir sehen ihn hier schon nach guter naturwissenschaftlicher Methode mit den besten Instrumenten eine Reihe der sorgsamsten Untersuchungen anstellen. War ihm ein Name bis zu seinem im Jahre 1776 erfolgten Lebensende lieb und theuer geblieben, so war es der seines innig verehrten Lehrers Boerhaave, und doch steht er nicht an, dessen Beobachtungen und Theorieen über diesen Gegenstand für unrichtig zu erklären. Nachdem er vorausgeschickt hat, dass man, um genaue Ergebnisse zu gewinnen, ein untadelhaftes Thermometer eine Stunde lang in der Achselhöhle liegen lassen muss, beweist er unter

Anderm zuerst, dass im Fieberfrost die Temperatur erhöht und nicht, wie man allgemein geglaubt hatte, vermindert sei. Er zeigt, wie in den verschiedenen Lebensaltern trotz aller Gegengründe, die Normaltemperatur nicht erheblich schwankt; er beweist sogar, was in neuerer Zeit als eine mit Recht erhebliche Entdeckung gerühmt wurde, dass die Temperatur noch im Tode und unmittelbar nach demselben im Steigen begriffen ist, und also der sterbende Körper wärmer sein könne, als der noch in vollem Leben begriffene. Ich kann mir hier den Genuss nicht versagen, einen kurzen Auszug der entsprechenden Capitel aus de Haen's Ratio medendi*) mitzutheilen:

Dort führt de Haen zuerst in einer allgemeinern Einleitung als von frühern Forschern schon erkannte Gesetze an, dass alle nicht lebenden, nicht glühenden, dem Feuer nicht ausgesetzten Körper die Temperatur der Atmosphäre, also auch unter einander die gleiche hätten. Die scheinbare Unrichtigkeit dieser Thatsachen rühre nur davon her, dass die einzelnen Stoffe ihre Temperatur verschieden schnell abgeben, und verschieden schnell die ihrige mit der unsers Körpers austauschen. Für die praktische Medicin ergeben sich nun nach Boerhaave aus diesen Thatsachen, einige wichtige Sätze, von denen de Haen folgende anführt:

1) Der gesunde Mensch hat eine Temperatur von 95° — 96° F. (28° — 28,4° R., 35°, — 35,56° C.), im

*) Antonii de Haen Ratio medendi, Editio altera. Vindobonae 1759—60. Pars II. Cap. X. 1760.

Fieberfroste jedoch eine solche von 87°—94° F. (25,55°—27,55° R., 30,55°—34,44° C.), in der Fieberhitze dagegen eine Temperatur von 96°—108° F. (28,44°—33,77° R., 35,55°—42,22° C.)

2) Die Temperatur der Atmosphäre ist stets geringer, als die des gesunden Menschen, da auch in einer gleichen oder noch höheren der Mensch gar nicht im Stande sein würde, zu leben. Denn da das Herz in derselben Zeit gleichviel Blut in die Lunge, wie in den ganzen Körper, treibt, das Blut in der Lunge aber auf einen weit kleinern Raum beschränkt ist, so muss es in dieser bedeutend mehr erwärmt werden, so dass seine Hitze für den Menschen unerträglich, ja tödtlich sein würde, wenn es in der Lunge nicht durch den Zutritt der kühleren Luft abgekühlt würde.

3) Als Grund der Wärmeerzeugung im Körper nimmt Boerhaave eine mechanische Reibung an, welche zwischen Gefässen und Flüssigkeiten und den Theilchen der Flüssigkeiten unter sich stattfindet und, je nachdem sie vermehrt oder vermindert ist, eine Erhöhung oder Verminderung der Körpertemperatur bedingt.

Ueber diese Sätze hat nun de Haen sorgfältige Beobachtungen angestellt, welche folgende Resultate ergeben haben.

ad 1) Keiner der frühern Beobachter hat angegeben, während wie langer Zeit er das Thermometer angewendet habe. Das aber ist nach de Haen's Beobachtungen grade von hoher Wichtigkeit. Denn wenn man es während $^1|_8$ Stunde in der Achselhöhle anlegt, so zeigt es eine Temperatur von 95°—96° F. (28°—28,44° R.,

35°,—35,55° C.), lässt man es eine Viertelstunde liegen, so steigt es auf 97°—99° F. (28,88°—29,77° R., 36,11°—37,22° C.), während ½ Stunde steigt es auf 100°—101° F. (30,22°—30,66° R., 37,77°—38,33° C.), während 1 Stunde sogar bis auf 101°—102° F. (30,66°—31,11° R., 38,33°—38,88° C.) Lässt man es dagegen noch länger liegen, so bemerkt man kein Steigen des Thermometers mehr. Beim Kranken findet man eine entsprechende Temperatur-Erhöhung, die sich bei 1 stündiger Anwendung des Thermometers bis auf 109° F. (34,22° R., 42,77° C.) erstrecken kann. De Haen gesteht nun offen, dass er es nicht zu erklären wisse, warum das Thermometer bei längerer Anwendung noch höher steige. Entschieden weist er zurück, dass die Erscheinung in der Unvollkommenheit seiner Instrumente ihren Grund haben könne, da diese von anerkannten Meistern angefertigt seien. Er glaubt also nur, dass alle frühern Forscher bei der Anlegung des Thermometers sich einen Fehler hätten zu Schulden kommen lassen.

Ad 2) bemerkt er, dass es oft genug vorkomme, dass der Mensch in einer gleichen, sogar höheren Temperatur, als der seines Körpers, leben müsse und sich dabei ganz vortrefflich befinde. Er ist daher, im Widerspruch mit der Boerhaave'schen Ansicht, der Meinung, die Luft diene mehr zur Bewegung, als zur Abkühlung des Blutes. Dies letztere sei schon deshalb zu verwerfen, weil alsdann die Winterluft, die 70°—80° F. kälter sein könne, als die Temperatur des Blutes, dieses bedeutend mehr abkühlen müsste, als die Sommerluft, die nur

gegen 10° F. kühler sei, so dass also das Blut im Sommer bedeutend wärmer, als im Winter sein würde.

Ad 3) erwähnt de Haen eines Fieberkranken, bei welchem das Thermometer trotz des heftigsten Schüttelfrostes eine Erhöhung der Temperatur bis auf 104° F. (32° R., 40° C.) zeigte, während in der Fieberhitze und als das Frostgefühl nachliess, das Thermometer auf 98° F. (29,33° R., 36,66° C.) sank. Der Puls war dabei während des Frostgefühls klein, schwach schnell, nachher voller, freier und grösser. Diese Pulsverbesserung, meint nun de Haen, würde nach der mechanischen Theorie in der Art zu erklären sein, dass da die Capillaren verengt seien, das Herz kräftiger und rascher arbeiten müsse, um das reichlichere Blut durch ein kleineres Terrain zu treiben. Doch muss man nach seiner Ansicht eher das Gegentheil schliessen. Denn die Verengerung der Capillaren sei hier so gering, dass sie nicht gut eine erhebliche Wirkung auf den Herzimpuls hervorbringen könne, und ja auch bei andern Fiebern, die doch sehr akut verliefen und einen sehr vermehrten Herzimpuls zeigten, die Capillar-Verengerung eine sehr geringe sei. Er gesteht offen, er könne keinen Grund für diese Erscheinung auffinden, und Gott, der Erforscher der Herzen, habe sein Werk also hier in ein tiefes Geheimniss gehüllt, das ihn nur um so mehr bewundern und verehren lasse. Aber durch die Reibung sei die Erscheinung auf keinen Fall zu erklären, es müsse vielmehr irgend eine andre Ursache existiren.

Nun erst wirft er die Frage auf, warum der Patient bei einer um 8° F. (3,55° R., 4,44° C.) erhöhten Tem-

peratur beständig über Frost klage, und ob es möglich sei, dass die Scala grade das Gegentheil von dem im Körper Vorgehenden äussern könne. Zur Beantwortung dieser Frage bringt er Beispiele dafür, dass dies oft genug geschehe, und die subjektiven Empfindungen oft ganz anders seien, als die chemisch-physikalischen Vorgänge im Körper. Wie das aber zugehe, das zu erklären ist er nach seinem offenen Geständniss nicht im Stande.

Nachdem er so jene von Boerhaave und andern vollkommen anerkannten Sätze angegriffen und theilweise widerlegt hat, knüpft er daran die so wahre und treffende Bemerkung, dass Vieles, was wir der Uebereilung und Anmaassung Anderer, die sich von ihrer Liebe zu Hypothesen hätten hinreissen lassen, verdanken und als richtig angesehen haben, sich nach sorgsamer Beobachtung und genauen Experimenten als falsch herausstelle. Dabei spricht er der Kaiserin Maria Theresia öffentlich seinen Dank dafür aus, dass sie durch Gründung des Nosocomions so schöne Gelegenheit zu Forschungen durch Experimente und Beobachtung gegeben habe, worauf er noch eines Falles gedenkt, in welchem bei ganz schwachem, elendem Pulse das Thermometer immer noch 97° F. (28,88° R., 36,11° C.) zeigte, wo also jede Reibung fast absolut ausgeschlossen war.

Auf alle diese von ihm gefundenen Thatsachen kommt er später*) noch einmal zurück und fügt hinzu, dass alles durch neue Experimente aufs schönste bestätigt worden sei. Es heisst bei ihm hier wörtlich:

*) Desselben Werkes Pars IV. Cap. VI. 1760.

„Bei einer mit einem Krebsgeschwür an der Mamma behafteten, ganz abgemagerten Frau von bleichem Aussehen, die einen schwachen Puls hatte und den ganzen Tag über sass, fand man bei 4 mal in 1 Monat wiederholter Untersuchung die Temperatur um 3°—4° F. (1,33° —1,66° R., 1,77°—2,22° C.) höher, als beim gesunden Menschen.

„Aber, wunderbarer Weise fand man die bei weitem höchste Temperatur bei einem Menschen in dem Momente, in welchem er mit dem Tode rang und fast schon zu leben aufhörte. Und zwar bemerkten wir bei dem Patienten, dessen Temperatur während der ganzen akuten Erkrankung 103° F. (31,55° R., 39,44° C.) nicht überstiegen hatte, im Tode und während 2 Minuten nach demselben eine Temperatur von 106° F. (32,88° R., 41,11° C.)

„Ein Mann von 50 Jahren, der an einer sehr schleichenden Krankheit gestorben war, zeigte 9 Stunden vor dem Tode, indem das Thermometer während 8 Minuten angewendet wurde, 97° F. (28,88° R., 36,11° C.); er hatte bei der Anwendung während 15 Minuten der sehr langwierigen Krankheit gewöhnlich 100° F. (30,22° R., 37,77° C.) gezeigt. In dem Momente des Sterbens zeigte er 97° F. (28,88° R., 36,11° C.) und zwar während 7½ Minuten. Darauf während 4 Minuten 101° F. (31,66° R., 38,33° C.) Nachher zeigte das Thermometer alle 4 Min., im Ganzen 20mal besichtigt, 1 Stunde und 20 Min. lang, immer 101° F., darauf alle 4 Minuten 100° F. (30,22° R., 37,77° C.), alsdann in 4 minutlichen Pausen 4mal 99° F. (29,77° R., 37,22° C.), in denselben Intervallen 3mal

98° F. (29,33° R., 36,66° C.), 4mal 97° F. (28,88° R., 36,11° C.), 7mal 96° F. (28,44° R., 35,55° C.) und war 15 Stunden nach dem Tode noch nicht unter 85° F. (23,55° R., 29,44° C.) herabgesunken, obgleich die Temperatur des Zimmers zu dieser Zeit kaum 60° F. (12,44° R., 15,55° C.) betrug."

Ohne näher auf die Frage einzugehen, ob diese Wärme durch die Reibung bedingt sei oder nicht, beschränkt sich de Haen darauf, nur anzuführen, dass schon die Alten verschiedene Ursachen der gewöhnlichen und der Fieberwärme annahmen.

Daran schliesst er eine nochmalige Bekräftigung der Richtigkeit seiner frühern Experimente über die verschieden lange Anwendung des Thermometers. Wiederholte Versuche haben ihn überzeugt, dass das Thermometer, nachdem es 1 Stunde angewendet worden, nicht mehr steigt, mag man es noch so lange liegen lassen. Aber bis zu 1 Stunde kann es sehr wohl noch steigen. Daher hält er es für das Beste, es immer während einer ganzen Stunde liegen zu lassen. Zu den Graden, die das Thermometer nach 1/4 Stunde zeigt, kann man nach seiner Ansicht fast immer noch 1° oder 2° F. hinzufügen, ohne sich zu täuschen, um die wahre Temperatur zu erhalten.

De Haen macht aber hierbei darauf aufmerksam, dass manche Menschen von Haus aus eine höhere Normaltemperatur hätten, so manche 98° F. (29,33° R., 36.66° C.), sehr selten einige 99° F. (29,77° R., 37,22° C.), was wichtig sei, damit man bei der Untersuchung nicht glaube, man habe es mit fieberhaft erregten Menschen zu thun.

Schliesslich gedenkt de Haen noch eines der Hippokratischen Aphorismen, in welchem es heisst, dass die Greise eine geringe Wärme besässen, eine Meinung, die auch Galen vertrat. Einige neuere Schriftsteller meinten, wie de Haen anführt, dass im mittlern Lebensalter die Wärme am grössten sei, weil da die Gefässe sehr stark und die Flüssigkeiten dicht und kompakt, im Greisenalter geringer, da die Gefässe starr und die Flüssigkeiten zähe, und ebenso im Kindesalter geringer, weil die Gefässe weit, aber schlaff, die Flüssigkeiten wässrig seien. Das werde durch die Theorie von der mechanischen Reibung und durch das Thermometer völlig bewiesen. De Haen spricht dagegen, mit seinen 1400 Experimenten, die mit der grössten Sorgfalt, der ausgesuchtesten Genauigkeit veranstaltet worden waren. Seine Zahlenreihen ergeben, dass die Normaltemperatur in den verschiedenen Lebensaltern ziemlich gleichmässig ist und nur zwischen den Zahlen von 95° — 98° F. (28°—29,33° R., 35°—36,66° C.) schwankt.

Ebenso hat das Geschlecht nach demselben keinen besondern Einfluss. Auch hier verfehlt de Haen am Ende nicht, nochmals die Bemerkung hinzuzufügen, wie sehr es zu bedauern sei, dass die neuern Forscher die Gelegenheit zu Beobachtungen vernachlässigten, die sie in dem festen Glauben, ihre Theorie über die Reibung, als die Erzeugerin der Wärme, sei eine unerschütterliche, für überflüssig gehalten hätten, und wie schwierig es also sei, in Liebe zu Hypothesen befangen zu sein und dabei von der Wahrheit nicht abzuweichen.

Es würde mich über die Grenzen dieser kurzen

Skizze hinausführen, wollte ich von diesem von mir so hoch geschätzten Manne noch Weiteres mittheilen.

Ich gelange nun zu einem der Männer, welcher im Vergleich mit dem grossen Ruhme jenen allgemein verehrten Namen scheinbar ein nur bescheidnes, fast untergeordnetes Plätzchen unter den Heroen der Wiener Schule des vorigen Jahrhunderts einnimmt und doch liegt in seinem kleinen Werkchen, welches das Ergebniss langjähriger, mühevoller, sorgsamer und durch und durch neuen Forschung ist, der Keim jener grossen Reformation, durch welche in unsrer Zeit die physikalische Untersuchungsmethode zu ihrem vollem Rechte gelangt ist, und durch welche immer mehr und inniger der Anschluss der Medicin an die Naturwissenschaften angebahnt worden ist.

Ein jeder auch nur einigermaassen mit der Geschichte unsrer Wissenschaft vertraute Leser wird hier schon den Namen Auenbrugger's errathen haben, ein Name, den ich nie ohne Ehrfurcht aussprechen kann, und welcher der erste in jener glänzenden Plejade von Männern ist, welche in der Pariser und Wiener Schule die physikalische Untersuchung der Organe der Brusthöhle zu einer Vollkommenheit gebracht haben, welche alles in Bezug auf Diagnostik in frühern Jahrhunderten Geleistete weit hinter sich zurücklässt.

In dem Jahre 1754, in welchem de Haen sein klinisches Lehramt antrat, begann Leopold Auenbrugger*)

*) Ausser ziemlich unerheblichen Arbeiten über Geisteskrankheiten kennen wir neben dem klassischen Novum inventum sehr wenig von Auenbrugger. Noch spärlicher ist unser Wissen über

von Auenbrugg, in Grätz in Steiermark im Jahr 1722 geboren, ein Schüler van Swieten's, in dem spanischen Hospitale zu Wien seine Untersuchungen über die Erkrankungen der Brusthöhle und über den diagnostischen Werth der Perkussion in dunklen Krankheitszuständen der Athmungs- und Kreislaufsorgane.

Nach 7jähriger, unermüdlicher Forschung legte er den wahren Schatz seiner Ergebnisse in dem leider zu kurzen, fast aphoristischen „Inventum novum" *) nieder.

Man erklärt sich kaum, wie bei dem so mächtigen Aufschwung der genauen Beobachtung in Wien in der damaligen Zeit diese neue, bei ihrem ersten Auftreten schon so sicher begründete Methode so fast unbeachtet blieb. So erwähnt sie Stoll zwar mit grösster Achtung, wendet sie sogar auch, wie aus seinen Ephemeriden über das Jahr 1779 hervorgeht, am Krankenbett an, rühmt den Autor auch als einen von denjenigen, welche am häufigsten die Thoracentese ausgeführt habe, aber die grosse Wichtigkeit dieser Methode hat selbst Stoll nicht richtig erkannt. In Deutschland scheint sich hauptsächlich Isenflamm mit der Bestätigung der Auenbrugger'schen Beobachtungen beschäftigt zu haben, indessen seine 1773

---

sein Leben im Allgemeinen, welches er im Alter von 87 Jahren, erst 1809 beendete. Ich würde den Herrn Collegen im Allgemeinen und besonders denen in Wien sehr dankbar sein, wenn sie mir biographische Nachrichten über Auenbrugger mittheilen könnten und wollten.

*) Leopoldi Auenbrugger Inventum novum ex percussione thoracis humani, ut signo, abstrusos interni pectoris morbos detegendi. Vindobonae 1761.

4

erschienene Abhandlung*), in welcher dieser Gegenstand besprochen wird, machte auch nur einen höchst geringen und vorübergehenden Eindruck. Bereits drei Jahre vorher hatte sich ein französischer Uebersetzer gefunden. Rozière de la Chassagne**), Arzt in Montpellier, machte diese Uebersetzung als Anhang seines Handbuchs der Brustkrankheiten im Jahre 1770 bekannt. Indessen dieses längst vergessene und werthlose Werk würde den grossen Wiener Arzt gewiss nicht der Vergessenheit entrissen haben. Seine Uebersetzung gilt eigentlich mehr einer exotischen Merkwürdigkeit, als einer wissenschaftlichen Würdigung. Er sagt ausdrücklich in seiner Vorrede: „Man bilde sich ja nicht ein, dass ich etwa auf „die Doktrin dieses Autors irgendwie eingehe (der fran„zösische Ausdruck ist noch beleidigender: „que je donne „de plein vol dans la doctrine de cet auteur.“) Ich „spreche mich weder für noch gegen die Methode aus, „ich habe sie nicht versucht.“ Ja er geht so weit, dass er sogar dem Novum inventum seine Neuheit abstreitet, da schon Hippocrates sie gekannt und angewendet habe, verwechselt aber mit unglaublicher Unwissenheit die bekannte Hippokratische Succussion mit der Percussion.

Viele Jahre später zollt ihm selbst noch unser grosser Historiker Sprengel in dem 6. Bande der 2. Auflage seiner Geschichte der Medicin ein mindestens sehr zweifelhaftes Lob, indem er sagt, dass, trotzdem Auenbrugger das auf den verschiedenen Ton bei Brustkrankheiten Be-

*) De difficili in observat. anat. epicrisi, diss. in 4to. Erl. 1773.

**) Manuel des pulmoniques ou Traité complet des maladies de la poitrine. Montpellier 1770.

zügliche sehr gut auseinandergesetzt habe, dies doch von ihm mit zu grosser Subtilität geschehen sei. Denn es sei kaum glaublich, dass er in verschiedenen Krankheiten der Lunge und der Brust überhaupt Alles durch die Perkussion dieser Höhle allein habe erkennen können. Seine Beobachtungen jedoch verdienen gelesen zu werden. Dies scheint jedoch Sprengel selbst nicht mit der gehörigen Aufmerksamkeit gethan zu haben, denn sonst hätte er sich sehr leicht überzeugt, dass Auenbrugger keineswegs einseitig und ausschliesslich die Perkussion bei diesen Krankheiten angewendet hat. Ich kann mich hier überhaupt der Bemerkung nicht enthalten, dass, so sehr ich das Sprengel'sche Geschichtswerk schätze und gradezu für eins der hervorragendsten Monumente deutscher Gelehrsamkeit und deutschen Fleisses halte, ich doch schon bei so mancher Gelegenheit habe bedauern müssen, in Sprengel mehr einen Kenner der Werke über Krankheiten, als dieser selbst, mehr einen Gelehrten von dem umfassendsten Wissen, als einen urtheilstiefen Kritiker zu finden.

Wie ist nun bei der Vernachlässigung seiner Zeitgenossen, bei der vornehmen Gleichgültigkeit der wenigen Späteren, welche ihn gekannt haben, doch Auenbrugger wieder zu seinem Rechte gelangt? Unleugbar verdankt er dies dem grossen französischen Arzte und Kliniker Corvisart*), welcher trotz seiner sehr hohen Stellung als

*) Nouvelle Méthode pour reconnaitre les maladies internes de la poitrine par la percussion de cette cavité par Auenbrugger; ouvrage traduit du latin et commenté par J. N. Corvisart. Paris 1808.

Leibarzt des mächtigen Kaisers Napoleons I., als grösster klinischer Lehrer der damaligen Zeit, es nicht verschmähte, der Uebersetzer und Commentator des Auenbrugger'schen Werkes zu werden. Seine Uebersetzung scheint nach einer zweiten Ausgabe von 1763, welche auch in Stoll citirt wird, gemacht worden zu sein. Indessen weicht diese, soweit ich sie habe vergleichen können, kaum von der ersten merklich ab.

Ich citire als sehr charakteristisch aus der Vorrede Corvisart's die folgende Stelle: „Wohl wissend, wie wenig Ruhm fast allen Uebersetzern, sowie der Mehrzahl der Commentatoren zu Theil wird, hätte ich ein selbständiges Werk durch Umarbeitung des Auenbrugger'schen über die Perkussion veröffentlichen können. Auf diese Art aber hätte ich den Namen Auenbrugger's meiner Eigenliebe geopfert. Ihn und seine schöne, rechtmässige Entdeckung, welche er, wie sie es verdient, ein Inventum novum nennt, habe ich der Vergessenheit entreissen wollen etc.“

Wenn man nun bedenkt, dass Corvisart selbst die Perkussion über 20 Jahre vor seinen vielen Schülern am Lebenden und an der Leiche, wie er erzählt, ausgeübt hat, wenn man ferner den dicken Band seiner Commentare mit dem verhältnissmässig kleinen Büchlein Auenbrugger's vergleicht, so kann man die bescheidne Selbstverleugnung des grossen Pariser Arztes gewiss kaum ehrend genug anerkennen. Will nach diesem Beispiele es noch Jemand wagen, das Andenken van Swieten's, als Commentator zu schmähen, so kann man ihm, statt

aller Beweisgründe, nur mit dem Namen Corvisart antworten.

Wohl lohnt es sich der Mühe, aus dem Inventum novum Einiges mitzutheilen. Besser als alles Lob wird dies unsre hohe Meinung von Auenbrugger rechtfertigen und zeigen, mit welchem Scharfsinn, mit welcher Allseitigkeit der Arzt am Spanischen Hospital geforscht hat. Voll Verehrung für seinen Lehrer van Swieten hält ihn diese nicht ab, mit grösster Unabhängigkeit die Anamnese, die Aetiologie, die verschiedensten Ergebnisse anderweitiger Untersuchung mit dem der Perkussion zu vergleichen und wiederum das Gesammtresultat dieser Forschungen durch die pathologische Anatomie, wie kaum sonst ein Arzt seiner Zeit in deutschen Landen, zu kontrolliren, und dass ihm auch dieses praktisch sehr nützlich gewesen, sehen wir schon aus dem Lobe, welches ihm Stoll ertheilt, dass Niemand so oft, wie er, die Thoracentese gemacht habe, man könnte hinzufügen, machen konnte. Wer selbst diese Operation in einer Reihe von Fällen auszuführen Gelegenheit gehabt hat, weiss, dass durch sie noch mancher Kranke gerettet wird, der bereits am Rande des Grabes zu sein scheint. Unwillkürlich denkt man bei dem bescheidnen Titel des Werkchens über die Perkussion an das etwas über ein halbes Jahrhundert später erschienene Laennec'sche über die Auscultation, welches stets nicht blos als ein grosses Denkmal menschlichen Scharfsinnes, sondern immer auch als eins der besten und allseitigsten Werke über anatomische Veränderungen, pathologische Verhältnisse und Behandlung der Krankheiten der Brusthöhle dastehen wird.

Laennec ist übrigens trotz seines viel späteren Lebens auch insofern noch ein Nachfolger Auenbrugger's, als er in der Corvisart'schen Klinik die Perkussion erlernt hat und in dieser schon seinen Mitschüler Bayle das Ohr auf die Brust bei Herzkrankheiten zur Erforschung derselben legen sah. So wird das bescheidne Samenkorn zu dem weithin seine Wurzeln und Zweige ausbreitenden Baume.

Nachdem Auenbrugger zuerst in der Vorrede seinen Standpunkt festgestellt hat und in dieser namentlich hervorhebt, dass er nur geschrieben habe, was er vielfach unter Mühe und Schwierigkeiten durch das treue Zeugniss der Sinne experimentirt habe, und zwar mit sorgfältigstem Ausschliessen aller Eigenliebe, dass er aber fühle, dass noch enorm viel auf diesem Gebiete zu thun übrig bleibe, giebt er zuerst eine Uebersicht der normalen Tonverhältnisse der Brust. Alsdann geht er zur Methode der Perkussion und zu den allgemeinen abnormen Erscheinungen, welche sie erkennen lässt, über. In dem 15. §. sagt er, dass, wenn der Thorax an einem gewöhnlich sonoren Theile den Ton einer soliden Fleischmasse gebe, man annehmen könne, dass die Krankheit die ganze Ausdehnung, welche einen solchen Ton darbietet, einnehme. So haben wir bereits den später so berühmt gewordenen Schenkelton. In dem 17. §. giebt er die Zeichen an, durch welche man erkennt, dass eine Krankheit von vorn nach hinten einen Theil der Brusthöhle einnehme: in der entsprechenden Scholie sagt er, dass, welches auch die Ursache hiervon sein möge, sie mag nun in der Anwesenheit abnormer Flüssigkeit oder

solider Masse bestehen, die so beobachteten Phänomene ganz denen glichen, welche man an einem Fasse wahrnehme, welches in seinem leeren Theile überall sonor sei, aber angefüllt den normalen Ton in direktem Verhältniss zur Verdrängung des Luftvolumens überall einbüsse, und später, in der Scholie zum 18. §. beweist er diesen Satz direkt experimentell nach Versuchen an der Leiche. In der Scholie zum 19. §. macht er die wirklich für seine Zeit sehr scharfsinnige Bemerkung, um zu beweisen, wie wichtig genaue Brustuntersuchung sei, dass es ihm oft begegnet sei, Kranke zu sehen, welche scheinbar von einer akuten Krankheit geheilt, ihrem Arzte das Bild eines intermittirenden oder remittirenden Fiebers darboten, während in Wirklichkeit die keineswegs zertheilte Krankheit sich auf einen Lugenlappen fixirt habe, und hier der Ausgangspunkt einer Vomica (Caverne) oder eines tödtlichen Scirrhus (Tuberkulose) geworden sei. Nicht minder für die damalige Zeit merkwürdig, wenn auch übertrieben ist der 8. Ausspruch des 25. §. dass, wenn die Herzgegend in grosser Ausdehnung den matten Fleischton gebe, dies tödtlich sei. Offenbar handelt es sich hier um Pericarditis mit enormem Erguss, deren grosse Gefahr, wenn auch nicht absolute Lethalität wir noch heute anerkennen. In der Scholie zum 27. §. spricht er von dem Einfluss des Heimwehs auf die Lungenerkrankungen, beschreibt zuerst vortrefflich dieses Gemisch gemüthlicher Affekte und körperlicher Leiden und weist zuletzt nach, dass die wirkliche Erkrankung Tuberkulose sei. „Ich habe viele derartige Leichen geöffnet“, sagt er, „die Lungen adhärent gefunden, den Lappen,

welcher einen matten Ton gab, callös, hart, mehr oder weniger vereitert." Nun wage man noch zu behaupten, dass Auenbrugger ein blosser Brustklopfer gewesen sei!

Indem er dann näher auf das, was man durch die Perkussion diagnosticiren könne, eingeht, macht er vor allen Dingen die wichtige Restriktion, dass man kleinere Alterationen der Lungen durch dieselbe gewöhnlich nicht erkennen könne, jedoch ausnahmsweise durch freilich geringe Tonunterschiede. Die aber diagnosticirbaren Erkrankungen fasst er in dem 37. §. in Folgendem kurz zusammen: 1) Scirrhus der Lungen (so nannte man damals noch allgemein die Tuberkulose), 2) seine Schmelzung in eine jauchige Vomica, 3) eine eitrige, geschlossene oder bereits nach verschiedenen Richtungen hin aufgebrochne Vomica, 4) das Empyem, 5) die Brustwassersucht einer oder beider Seiten, 6) Wassersucht des Herzbeutels, 7) bedeutenden Erguss in die Brusthöhle oder in das Perikardium, 8) ein Aneurysma des Herzens. Indem er nun in die nähern Details eingeht, sagt er in der Scholie zum 38. §., dass die entzündete Lunge im Wasser untersinke, und dass sie in der Farbe und Consistenz ganz einer Leber gleiche. So finden wir also auch schon hier kurz und klar die entzündliche Hepatisation gut bezeichnet. Als ein Zeichen lokaler Tuberkulose giebt er auf entsprechender Seite bestehende Ueberfüllung der äussern wahrnehmbaren Venen und geringere Ausdehnung des Thorax beim Athmen an, wobei jedoch der Kranke auf beiden Seiten liegen könne.

In dem 44. §. beschreibt er vortrefflich den plötzlichen Durchbruch einer grossen Vomica: der auf der kranken Seite liegende Patient springt plötzlich auf in die sitzende Stellung, wie erstickt durch heftigen Schmerz. Der an der entsprechenden Stelle vorher gedämpfte Ton wird bis zu einem gewissen Punkt heller. Allmählig zeigt sich ein zunehmender Erguss in der hintern und untern Thoraxpartie, der Husten wird sehr häufig, mit schwerem Auswurf, ein kalter Schweiss bedeckt die Stirn und den Hals, das Athmen ist häufig und äusserst erschwert, die Lippen und Wangen bedecken sich mit einer traurigen Röthe, die Nägel werden livid, die Pupillen erweitert, das Sehvermögen wird schwach, und der Tod tritt ein. Weniger rasch aber führt die Ruptur einer kleinen Vomica zum Tode, wiewohl unter den gleichen Zeichen. Unwillkürlich hat man hier das Bild des Pneumothorax nach einer geborstenen Lungenkaverne vor Augen.

In der Scholie zum 45. §. beschreibt er zuerst die übrigen Zeichen, welche bei Erguss von Flüssigkeit in den Brustraum gefunden werden, und geht dann zu den physikalischen über. Hier macht er schon auf die verschiedenen Ergebnisse der Perkussion je nach der Lage und dem Niveau der Flüssigkeit aufmerksam, sowie auf die Resistenz des Hypochondriums der entsprechenden Seite. Beim doppelten Hydrothorax hebt er die grosse Athmennoth und das nicht seltne Oedem der Augenlider und Hände hervor. Er sagt, dass man selbst bei durch Hydrothorax sehr hevorstehenden Hypochondrien doch bei aufrechter Stellung durch den Mangel der Schwellung

des übrigen Abdomens diesen Zustand leicht von der Schwellung des Leibes durch Ascites unterscheiden könne. In der Scholie zum 46. §. spricht er von dem Unterschied des entzündlichen Hydroperikardiums von dem gewöhnlichen. Beim purulenten Hydrops, sagt er, sei das ganze Herz mit eitrig-fibrösen Rauhigkeiten und Erhebungen besetzt, während umgekehrt in Folge des einfachen Hydroperikardiums durch Maceration die rothe Farbe des Herzens erbleiche. Er beschreibt dann vortrefflich, wenigstens für seine Zeit, die Pericarditis, nicht blos mit ihren örtlichen, sondern auch mit ihren übrigen Erscheinungen. Bei der grossen Athemnoth, welche er hervorhebt, mag wohl hier auch nicht selten eine Endocarditis als Complikation mitbestanden haben. Zuletzt kommt er dann noch einmal auf die pathologisch-anatomischen Verhältnisse zurück und sagt, dass bei dem eitrigen Hydrops der flüssige Erguss trüben Molken gleiche, dass der rein eitrige aber franzenförmig dem Herzen anhänge.

Im 48. §. erklärt er vor Allem, dass man Aneurysma des Herzens die grosse Ausdehnung desselben durch angehäuftes Blut in seinen Höhlen bei möglicherweise enormer Volumvergrösserung nenne. Diesen falschen Ausdruck finden wir noch bei Corvisart und seinen Schülern in späterer Zeit, und in französischen Ländern ist noch heute in der Volkssprache der Name Herzaneurysma synonym mit organischer Herzkrankheit. Auenbrugger beschreibt alsdann die der Ausdehnung des Herzens entsprechende vermehrte Dämpfung der Herzgegend, und schildert darauf auch die übrigen Erscheinungen organischer Herzerkrankungen, wobei er auch schon der geisti-

gen Störungen in Folge derselben erwähnt. Vortrefflich schildert er auch hier das tödtliche Ende, sowie überhaupt seine Bilder des tödtlichen Ausganges stets sehr treffend und naturgetreu sind. Die Scholie dieses seines letzten Paragraphen schliesst er mit folgender den unermüdlichen, aber bescheidenen und menschenfreundlichen Forscher charakterisirenden Bemerkung: „Mögen diese Beobachtungen zur Erleichterung derer dienen, welche leiden, und zum Fortschritt der Kunst in den Händen derer beitragen, welche sie mit Aufrichtigkeit pflegen. Das wünsche ich."

Wir fügen hinzu, möge das Andenken Auenbrugger's in dankbarer Erinnerung fortleben, so lange noch Aerzte für den Fortschritt der Wissenschaft und der Praxis und für die Verdienste derer, welche ihr Leben denselben gewidmet haben, warm und lebhaft fühlen!

Wir gelangen nun wieder zu einem der hochgefeiertsten Männer in der Geschichte der Medicin überhaupt und besonders in der der Wiener Schule des 18. Jahrhunderts. Maximilian Stoll wurde am 12. Oktober 1742 in Erzingen, einer kleinen, dem Fürsten von Schwarzenberg gehörenden Stadt, geboren. Sein Vater war Chirurg und hatte auch ihn zu dem gleichen Stande bestimmt, zu welchem er jedoch gar keine Neigung zeigte. Wir finden in dem vierten Bande seiner Ratio medendi eine kurze, aber schöne biographische Notiz von Eyerel, nach welcher er definitiv der Chirurgie entsagte, als er die schwere Verletzung eines Bauern sah, welcher sich beim Holzfällen die linke Hand abgehauen hatte. Der Anblick dieser blutigen Verwundung erfüllte ihn mit Abscheu.

Ich übergehe Alles was auf die Jugend Stoll's Bezug hat, da es sich theils an dem erwähnten Orte, theils in Hecker's vortrefflicher Darstellung findet. Zuerst Philologe und Lehrer, studirte er in Strassburg und dann in Wien unter de Haen die Heilkunde, erlangte im Jahre 1772 die Doktorwürde und ging nun zunächst in einer amtlichen Stellung als Physikus nach Ungarn. Hier von Anfang an mit den damals herrschenden, mannigfaltigen, zum Theil sehr verderblichen Fiebern beschäftigt, war er zuerst fast entmuthigt durch die geringen Erfolge der Kunst, da die Einen diese Fieber nur mit erhitzenden Mitteln behandelten, Andre mehr die theils antiphlogistische, theils exspektative Methode de Haen's, welche er selbst noch in seiner Doktorpromotion vertheidigt hatte, anwendeten. Fast verzweifelnd schwankte er zwischen dem vollkommenen Aufgeben seines Berufes und dem bald in ihm zur Reife kommenden Entschluss, von nun an durch sorgsame, naturgetreue Beobachtung und durch das Studium der besten Autoren seinen eignen, unabhängigen Weg in dem Erkennen und Behandeln der Krankheiten zu suchen.

In diese Zeit fällt auch in Bezug auf seine Therapie des Fiebers der Moment, in welchem er nicht blos den Blutentziehungen de Haen's entsagt, sondern auch die ausleerende Methode in grössern Maassstabe versucht, wozu ihn zum Theil die schöne Tissot'sche Arbeit über die Lausanner Gallenfieberepidemie, welche er sehr rühmlich in 4. Theil der Ratio medendi in der 28. Krankheitsgeschichte aus seinem Tagebuche von 1773 citirt. Er

bespricht auch diese Abhandlung in No. 10 ausführlicher und bezeichnet sie dann noch einmal am Ende von No. 14 als utilis nec satis notus libellus.

Durch die Strapazen einer sehr mühevollen Praxis, durch angestrengte Studien, besonders aber auch durch ein hartnäckiges Wechselfieber sehr erschöpft, kehrte Stoll 1774 nach Wien zurück, wo er bald einen ausgedehnten Wirkungskreis fand, Arzt am Dreifaltigkeits-Hospital wurde und 1776, zuerst provisorisch und dann definitiv, die klinische Lehrstellung seines in diesem Jahre verstorbenen Lehrers de Haen erhielt. Kaum war er aber ernannt, als ihn eine neue, sehr grosse Gefahr bedrohte, von welcher ich mich wundre, in seinen Biographien, selbst in Hecker, kaum Erwähnung zu finden. Im Anfang des 2. Bandes der Ratio medendi spricht er zuerst davon, wie Aerzte sich oft selbst falsch behandeln und führt hier mit feiner Ironie den alten Vers an: „Nonne haec stultitia est, ne moriare, mori?"

Er erwähnt dann sein hartnäckiges Wechselfieber in Ungarn, seine noch unvollkommne Heilung in Wien und geht zu den ersten Erscheinungen ernsten Unwohlseins und dann zur Beschreibung seiner sehr schweren Erkrankung über, welche vom 20. December 1776 bis zum 4. Januar 1777 unter den unverkennbaren Charakteren eines Typhus, ihn in äusserste Gefahr, dem Tode nahe brachte, alsdann aber in Besserung und baldige Genesung überging, so dass er am 1. März seine Pflichten am Hospital wieder übernehmen konnte. Interessant ist auch die Behandlung, welche in einem Aderlass, in Abführmitteln, in der Anwendung zahlreicher Blasen-

pflaster, dann in dem Gebrauch der Chinapräparate bestand. Heute würden wir gewiss den Fall weniger eingreifend behandelt haben.

In die 8 Jahre von 1776 — 84 fällt die Blüthe der Thätigkeit Stoll's als Lehrer und Beobachter. Seine Klinik war die besuchteste der Zeit und war auch in dieser Beziehung eine würdige Fortsetzung der so glänzenden Leydener ärztlichen Schule. Tief betrübend ist es daher, zu sehen, dass, als 1784 das grosse, allgemeine Krankenhaus eröffnet und das unter Stoll's Leitung stehende Dreifaltigkeits-Hospital geschlossen wurde, die obere Leitung desselben einem Andren aufgetragen wurde. Der klinischen Lehranstalt aber wurden nur 2 Krankenzimmer, jedes mit 6 Betten und ein Hörsaal zugewiesen, und wir werden sehen, dass noch 11 Jahre später Peter Frank die vorher so glänzende Klinik in diesem kümmerlichen äusseren Zustande fand. Und doch war Stoll nicht blos durch seine grossen Verdienste der Mann, welcher an die Spitze einer solchen Anstalt treten musste, sondern auch gradezu der einzige, welcher es damals mit dem Nutzen für die Wissenschaft thun konnte, welchen ein so grosses Krankenhaus zu stiften berufen war und später auch wirklich gestiftet hat. Denn Niemand beobachtete wie Stoll, weder vor noch nach ihm mit solcher Umsicht den herrschenden Krankheitscharakter und seine zeitlichen Modifikationen, wovon später. Ich habe mich immer der Vermuthung nicht erwehren können, dass sein früher Tod, im Mai 1787, durch diese kränkende Zurücksetzung zum Theil wenigstens vorbereitet worden war.

Um jedoch diese sehr kurze biographische Skizze

nicht mit einem so betrübenden Eindrucke zu beenden, führe ich hier die letzten Verse eines sehr schönen Gedichtes Blumauer's an, welchen Stoll in schwerer Krankheit so einsichtsvoll und liebreich gepflegt hatte, dass Blumauer am Ende dieses Gedichtes sagen konnte, dass, wenn er wünsche, dass seine Verse auf die Nachwelt kämen, es geschähe, damit sie erfahre, was er dem grossen Arzte und Freunde verdanke:

„Du bist, o Theurer, all den Kranken,
„Die ihres Dasein's Dau'r, wie ich, Dir danken,
„Nicht blos der Arzt, der Arzenei verschreibt,
„Und ungerührt bei ihren Leiden bleibt,
„Du bist zugleich ihr Freund und theilest
„Mit ihnen redlich jeden Schmerz,
„Und wenn Du sie von ihren Plagen heilest,
„So heilest Du zugleich — Dein Herz.
„Schön ist's und gross, so vieler Menschen Leben
„Zu retten, doch noch schöner, wenn daneben
„Der Arzt zugleich, als seines Kranken Freund,
„Auch seine Mitleidsthräne weint —
„Und kommt zu Schmerzen, die im Körper wühlen,
„Erst noch ein Seelenleid hinzu,
„O, wer versteht dann so, wie Du,
„Der kranken Seele selbst den Puls zu fühlen.

„Drum nimm, o edler, theurer Mann!
„Hier meinen Dank für Deine Sorgfalt an,
„Und wenn ich von der Nachwelt je gelesen
„Zu werden mir gewünscht, so sei's ob diesem Blatt,
„Worauf ich kund den Zeitgenossen that,
„Dass Stoll mein Retter und mein Freund gewesen."

Wer mit Aufmerksamkeit meine bisherige Darstellung gelesen hat, wird wohl schon errathen haben, dass ich jetzt erst eigentlich zu der Würdigung der wissenschaftlichen Bedeutung Stoll's komme.

Stoll stand offenbar in der Gelehrsamkeit den grossen Coryphäen der Leydener Schule und ihren beiden frühesten Vertretern in Wien, van Swieten und de Haen, weit nach; dagegen war für ihn die sorgsamste und allseitigste Beobachtung am Krankenbett, welche freilich schon jene grossen Aerzte charakterisirte, zu viel vollkommener Entwicklung gediehen. Mit Freuden liest man nicht blos alle seine Krankengeschichten, in welchen in kurzen Zügen das Wichtigste sorgsam zusammengestellt ist, sondern man bewundert besonders auch jene sein ganzes Leben charakterisirende Tendenz, das konkrete Faktum dem allgemeinen Charakter der herrschenden Krankheiten, der Gesammtphysiognomie des Krankheitsstandes jedes Monats, jedes Jahres unterzuordnen. So entstehen jene unvergleichlichen Uebersichten, welche uns ein pathologisches Decennium aus dem 18. Jahrhundert mit einer Gründlichkeit und Genauigkeit darstellen, wie sie sonst nie ein anderes gefunden hat. Was hätte ein solcher Beobachter, ein so begabter Forscher gleich bei seinem Entstehen aus dem grossen Krankenhause machen können. In dieser Tendenz, welche unwillkürlich an die Werke Sydenham's erinnert, welchen aber Stoll weit übertroffen hat, weil zwischen beiden fast ein Jahrhundert des Fortschritts liegt, finden wir aber auch eine bedauerliche Lücke in der ganzen Richtung Stoll's. Das konkrete Krankheitsbild der Schule tritt bei ihm gegen den steten Wechsel der Krankheitsnatur ganz in den Hintergrund. Diese verschiedenen Physiognomien aber der gleichen Krankheit. sucht er, von glühender Liebe für die Menschheit durchdrungen, von dem innigsten Wunsche,

seinen Mitmenschen zu nützen, beseelt, zum Auffinden und Feststellen der entsprechenden Mannigfaltigkeit in der Behandlung zu benutzen. Dadurch aber tritt auch die Hippokratische Richtung, die Naturgeschichte der Krankheiten, ihren durch Eingriffe wenig gestörten Verlauf genau kennen zu lernen, zurück und unwillkürlich combinirten sich Krankheitscharakter und Arzneiwirkung in dem Geiste Stoll's zu einer so innigen Beziehung, dass zuletzt aus dem Erfolge der angewandten Therapie auf die Natur der Erkrankung viel zu weitgreifende Schlüsse gezogen wurden. Ich werde auch hierauf bald noch näher, bei Besprechung der Therapie Stoll's zurückkommen. Vorher will ich nur noch einige der noch nicht erwähnten Verdienste Stoll's als Patholog hervorheben. Sehr sorgfältig giebt er in seinen Krankheitsconstitutionen stets von den atmosphärischen, äussern Verhältnissen Rechenschaft, und zwar ohne irgend welche gewagte oder hypothetische Schlüsse über den Zusammenhang beider Elemente zu ziehen. Mehr, als seine Vorgänger, Auenbrugger, welcher freilich noch sein Zeitgenosse war abgerechnet, suchte er in der pathologischen Anatomie Aufschluss über die Natur und den Sitz der Krankheit, aber freilich steht er in dieser Beziehung sehr weit hinter seinem Zeitgenossen Morgagni zurück. Für ihn ist die pathologische Anatomie ein Bedürfniss der vollständigen Beobachtung, aber keinesweges eine Leuchte für die pathologischen Anschauungen. Mit welcher Vorliebe er sie doch schon betrieben hat, sehen wir daraus, dass er nicht blos selbst eine Reihe sehr interessanter Obduktionsberichte giebt, sondern auch in einem Excerpt aus

frühern Leichenöffnungen des Dreifaltigkeits-Hospitals zum Theil höchst merkwürdige Thatsachen mittheilt. Hierher gehört der Fall eines Abscesses im Cerebellum vom Jahre 1762; ein anderer Eiterheerd fand sich in der Gegend des Os petrosum und ein dritter um den Sinus lateralis herum. Unwillkürlich wird man hier an die von einer Otitis interna fortgeleitete Erkrankung des Felsenbeins, der Sinus, der Meningen und des Gehirns erinnert, welche erst in unsrer Zeit Gegenstand aufmerksamer Forschung geworden ist. Unmittelbar auf diese Notiz folgt eine von einer Hühnerei grossen Cyste oberhalb der Sella turcica als Ursache chronischer Hemikranie. Vom Jahre 65 findet sich ein Eitererguss im Abdomen, von einem Abscesse der Magenhäute angeblich herrührend, wahrscheinlich durch Ulcus chronicum perforans. Mehrfach treffen wir in diesen Notizen Fälle, in denen nach einem Wechselfieber einer Semitertiana innere Eiterung des Abdomens, des Mesenteriums etc., wahrgenommen wurde. Ich hebe einen solchen Fall vom Jahre 1761 und einen andern vom Jahre 1765 hervor. Wie wenig aber Stoll den Zusammenhang einer derartigen Pseudointermittens mit innerer Eiterung verstanden hat, geht aus seiner folgenden Bemerkung zu dem ersten dieser Fälle hervor: „Die semitertianen Fieber aus der Familie der schlimmen und bösartigen führen, entstehend aus einer schlechten Mischung der Säfte der ersten Wege, endlich Abscesse der Baucheingeweide, Gangrän, Sphacelus herbei.“

Zu den Verdiensten Stoll's auf dem Gebiete der Pathologie gehört noch die ganz besondre Aufmerksamkeit, welche er den verborgenen Entzündungen schenkte, und

hatte ihn wohl auch hier die pathologische Anatomie in Vielem aufgeklärt.

Was nun die Stoll'sche Fieberlehre und namentlich seine so berühmt gewordenen Arbeiten über Polycholie und Gallenfieber betrifft, so müssen wir an ihre Erörterung einige Bemerkungen über seine Therapie knüpfen. Man hat Stoll oft den ungerechten Vorwurf gemacht, dass er die ausleerende Methode, die Anwendung der Brech- und Abführmittel, sehr übertrieben habe, und viele in der Geschichte der Medicin wenig Bewanderte halten ihn sogar direkt für den Begründer der antigastrischen Schule und der hauptsächlichen Behandlung der Krankheiten durch ausleerende Mittel. Es ist dies jedoch durchaus unrichtig. Brech- und Abführmittel gehörten schon lange vor Stoll zu den allergebräuchlichsten, ja zu den am häufigsten gemissbrauchten Behandlungsweisen. Unter Andern hatte schon Tissot mit besonderer Vorliebe diese Methode sehr ausgedehnt und dadurch, dass sein Avis au peuple in der französischen Schweiz sehr populär geworden ist, hat sich auch dort grade diese Medicin als die populärste noch bis jetzt allgemein behauptet. Stoll glaubte allerdings die Complikation mit gastrischen Störungen und gallige Fieber sehr häufig zu beobachten, aber er war bei seiner sehr allseitigen und sorgfältigen Beobachtung doch keineswegs irgendwie exklusiv. In der Vorrede zum 2. Bande der Ratio medendi drückt er sich in dieser Beziehung folgendermaassen aus: „Ich versichre, dass ich keiner Methode mit besondrer Vorliebe anhänge, sondern die wähle, welche die Jahresconstitution und die ihr entsprechende Krankheit fordert,

also zuweilen nur Blutentziehung und Antiphlogose, oft nur das Brechmittel, nicht selten die Combination beider Arten der Behandlung.“ Das Lesen seiner Werke beweist übrigens, dass er alle therapeutischen Hilfsquellen seiner Zeit kannte und nach den damaligen Ansichten sehr gut zu handhaben wusste. Stoll's Ruf als praktischer Arzt war übrigens auch trotz seines frühen Todes ein sehr ausgedehnter geworden.

Wie sehr Stoll in der damaligen Zeit bei dem unvollkommenen Stande der Medicin unwillkürliche Uebertreibungen zu verzeihen sind, ersehen wir aus dem folgenden Urtheil, welches noch mehr als ein halbes Jahrhundert später, einer der ausgezeichnetsten Historiker unsrer Zeit über ihn fällt. Hecker*) drückt sich in seiner Geschichte der neuern Medicin, diesem grade in Bezug auf unsern Gegenstand sehr verdienstvollen Werke, folgendermaassen aus: „In seiner, besonders vollständig bearbeiteten Lehre vom Gallenfieber stellt Stoll zuerst die Polycholie als das Element der unendlich vielfältigen Gallenkrankheiten auf, und entwickelt ihren Begriff durchaus naturgemäss, macht die Bedingungen anschaulich, unter denen das Gallenfieber zu Stande kommt, beschreibt dessen Zufälle und Verbindungen mit andern Krankheiten, seinen Uebergang in entzündlichen und fauligen Zustand, sowie in örtliche Entzündungen, und giebt die Grundsätze seiner Behandlung mit den gelindesten diätetischen Mitteln sowohl, wie durch Brechen und Abführen so an, wie sie nach ihm fast allgemein angenommen

*) Geschichte der neueren Heilkunde. Berlin 1839. Pag. 516.

wurden, und zum Theil schon vor ihm gültig gewesen waren. Die Vorbereitung zum Gebrauche der Brechmittel durch Aderlass und auflösende Arzneien lässt nichts zu wünschen übrig, genug wir finden ihn hier überall auf dem graden Wege des unbefangenen Natursinns."

Wir können diesem Urtheile in keiner Weise beistimmen. Die viel zu thätige und eingreifende Therapie Stoll's ist gewiss zum Theil durch die damalige, sehr unvollkommene Kenntniss der Natur, des Sitzes und namentlich des natürlichen Verlaufes der Krankheiten bedingt. Die höchst unklaren Begriffe vom Typhus, welche wir noch im ganzen 18. Jahrhundert finden, geben schon dem diagnostischen Auffassen der Krankheitsconstitutionen etwas sehr Lückenhaftes. Der scheinbar typhöse Zustand vieler ganz andrer Lokal-Erkrankungen wurde von den continuirlichen Fiebern nicht getrennt, so dass also heftige Entzündungen, tiefe Vereiterungen, Tuberculosis, pleuritische Ergüsse und viele andre Zustände bald zu den putriden, malignen und adynamischen Fiebern gestellt wurden, bald mehr zu den Wechselfiebern, wenn heftige Paroxysmen im Verlaufe des mehr continuirlichen Fiebers auftraten. Die Intermittenten selbst wurden noch wenig allgemein mit der Chinarinde behandelt und auch diese steht in ihrer Wirkung dem Chinin bekanntlich weit nach, so dass nicht völlig geheilte Intermittenten mit ihren zum Theil schlimmen Folgen in die damalige Fieberlehre eine um so grössere Verwirrung brachten, als bei den schlechten hygiänischen Verhältnissen vieler Gegenden, besonders bei bestehender Malaria, wie wir das noch heute beobachten, ein sonder-

bares Gemisch von intermittirenden, continuirlichen, typhösen, entzündlichen, degenerativen Erkrankungen entstand, in welchen selbst noch bei der heutigen Diagnostik die richtige kritische Sichtung nicht geringe Schwierigkeiten darbietet. Da man die stets bei continuirlich fieberhaften Zuständen vorkommende, mitunter hochgradige Störung des Geschmacks, des Appetits, den dicken Zungenbelag, den nicht selten, besonders bei manchen Erkrankungen vorkommenden Ekel, welcher sich im Beginne mancher Krankheit leicht zu Brechneigung und selbst copiöserem Erbrechen steigert, kaum richtig beurtheilte und mehr für eine gastrische oder gastrisch-biliöse Complikation hielt, so lag die Idee nahe, dass man vor Allem diese beseitigen musste, da die Unreinlichkeit in den ersten Wegen, wie man sich ausdrückte, jede sonstige Arzneiwirkung verhindern musste. Mit Brech- und Abführmitteln oft die Behandlung zu beginnen, lag daher in fieberhaften Krankheiten nahe.

Sehr natürlich und auf scharfsinnige Beobachtung deutend erscheint es, wenn Stoll bei dem Catarrh die Unterschiede der entzündlichen, der galligen Natur etc. macht und hier Blutentziehung und Brechmittel bald einzeln, bald combinirt anwendet. Fragen wir uns aber vom heutigen Standpunkte aus, was ist Brustkatarrh z. B., so stossen wir nicht blos von vornherein auf sehr wichtige Unterschiede in Bezug auf den Sitz vom Kehlkopf bis in die feinsten Bronchien, sondern wir wissen auch, wie der Katarrh bald idiopathisch, bald epidemisch auftreten kann, bald rein secundär als Folge von Pleuritis, Pneumonie, Emphysem, Bronchiektase, Tuberkulose

sich zeigt, bald als Folge allgemeiner Erkrankung, wie Typhus, Pyämie etc. Erscheint nun bei einem solchen Katarrh Icterus, so wissen wir bei dem gegenwärtigen Stande unsrer Kenntnisse, wie sehr mannigfaltig auch hier wieder die Ursachen desselben sein können, und dass gewiss in den meisten Fällen die Polycholie nicht zur Erklärung ausreicht.

Hierzu kommt nun noch ein andres, sehr wichtiges Moment. Um zu wissen, wo der Arzt thätig einzugreifen hat, und wo er abwarten kann, ist vor Allem die genaueste Kenntniss des natürlichen Verlaufes der Krankheiten nöthig, diese aber ist erst ein Ergebniss der neuesten Forschung. So lange man aber diesen nicht kannte dnn überdies noch von dem gewiss lobenswerthen, innern Bedürfniss, den leidenden Mitmenschen so rasch, wie irgend möglich, zu helfen, durchglüht war, konnte man schon deshalb nicht den natürlichen Verlauf der Krankheiten unparteiisch und ruhig beobachten. Welchen groben Vorwürfen waren nicht noch in unsrer Zeit die Männer der Pariser, der Wiener und Prager Schule ausgesetzt, welche in dieser Richtung so Vortreffliches geleistet haben!

Ich will nun keinesweges leugnen, dass in verschiedenen Jahren und Zeiten der allgemeine Krankheitscharakter ein sehr verschiedner sein kann. Ich habe selbst hierüber eine lange und sehr grosse Erfahrung. Ausser den eigentlichen Epidemien und endemischen Krankheiten und den grossen Schwankungen beider Gruppen sehen wir die einzelnen Krankheiten zu verschiednen Zeiten in sehr abweichender Frequenz auftreten. Wer

hat dies nicht für Abdominaltyphus, akuten Gelenkrheumatismus, Pneumonie, Pleuritis, Nephritis, Erysipelas und viele andre Krankheiten oft constatirt? Wer hat nicht beobachtet, dass bald mehr entzündlicher, bald mehr typhoid-adynamischer Charakter der Krankheiten vorherrscht? Eben so wird mir jeder praktische Arzt beistimmen, wenn ich die Ideen der ältern Aerzte darüber theile, dass auch die Behandlung mit Rücksicht auf alle diese Umstände mannigfachen Modifikationen unterliegen muss.

Aber darin weichen wir heute von der Anschauungsweise der ältern Aerzte ganz entschieden ab, dass wir wohl wissen, dass wir gegen die herrschenden, besonders akuten Krankheiten keine irgend welche specifische Heilmethoden besitzen, Chininbehandlung bei Intermittens allein abgerechnet. Wir wissen, dass weder ein Aderlass noch ein Brechmittel, noch Abführen, noch sonst irgend eine Methode einen Typhus in seinem Verlaufe hemmt oder sicher mildert; ja wir wissen sogar auch für die entzündlichen Krankheiten, namentlich die Pneumonie, was schon vor Jahren Louis und später die Wiener und Prager Schule so verdienstvoll hervorgehoben haben, dass der Aderlass nicht nur eine solche Krankheit nicht zu coupiren im Stande ist, sondern dass auch viele Fälle ohne Anwendung von Blutentziehungen heilen. Es soll deshalb keineswegs dem Nihilismus das Wort geredet werden. Dem verständigen, kenntnissreichen und erfahrenen Arzte bleibt bei der Behandlung akuter und chronischer Krankheiten in hygiänischer, pharmakologischer und chirurgischer Beziehung immer noch sehr viel zu thun und zu nützen

übrig, aber im Allgemeinen sehen wir nicht mehr, wie früher, die Krankheit als einen mit der grössten Entschiedenheit, mit den stärksten Waffen zu bekämpfenden Feind an, sondern wir sehen in ihr vielmehr eine Störung in der Zusammensetzung und der Funktion der Theile des Körpers, welche in vielen Fällen durch die Gesetze des normalen Stoffwechsels wieder ausgeglichen wird. Wo aber die Erfahrung gelehrt hat, dass diese kompensatorischen Vorgänge nicht ausreichen oder vollkommen machtlos bleiben, wo ferner die Beobachtung bewiesen hat, dass dieser Ausgleichung durch ärztliches Eingreifen nicht solche Hindernisse entgegenstehen, welche bei dem heutigen Stande unseres Wissens gar nicht beseitigt werden können, da fängt die thätige Behandlung des Arztes an, und selbst in jenen unheilbaren Erkrankungen kann er noch grosse Erleichterung bringen. Seine Rolle ist eine viel bescheidenere, aber wahrere, naturgemässere und vernünftigere als früher.

Wenn man daher auch den veränderten Krankheitsverhältnissen verschiedener Zeiten auf das Sorgsamste Rechnung zu tragen hat, so muss man doch auch keineswegs übersehen, dass sehr Vieles anders und milder, als früher, behandelt werden muss, nicht, weil die Krankheiten selbst sich so sehr geändert haben, sondern weil unser Verständniss derselben ein geläuterteres geworden ist.

Stoll war daher selbst bei seiner Vorliebe für das Erkennen galliger Complikationen und für die ausleerende Methode für seine Zeit doch ein gediegener Eklektiker, aber wir sind auch ebenso vollkommen berechtigt,

seine Therapie von einem ganz andern Gesichtspunkte aus zu beurtheilen, und so manche auf diesem Felde noch herrschende paradoxale und unrichtige Anschauung zu bekämpfen und zurückzuweisen.

Unter den Verdiensten Stoll's heben wir noch hervor, dass er sehr die Inokulation der Pocken begünstigte, welche damals noch sehr heftig von vielen Seiten bekämpft wurde und vor der Entdeckung der Impfblattern gewiss durch Milderung der Pocken bei den einzelnen Individuen von Nutzen war. Eyerel erzählt, dass er sogar in den Sommermonaten einen Garten in der Nähe der Stadt oder in der Vorstadt miethete, um ungestörter diese Inokulation vorzunehmen. Ein schlimmer Zufall sei ihm aus dieser Uebertragung der Blattern nie vorgekommen.

Besser können wir diese kurze Skizze Stoll's nicht beschliessen, als indem wir, als vollkommen auf ihn passend, einen seiner eignen Aphorismen citiren, in welchem er dem Arzte gewissermaassen den Katechismus seiner Pflichten in der Behandlung der Krankheiten kurz zusammenstellt: „Es ist für den Arzt nothwendig, bei der Heilung der Krankheiten mit dem grössten Scharfsinn, der grössten Sorgfalt, Aufmerksamkeit und Ausdauer, und nicht mit unkluger Uebereilung, nur nach bestimmten Indikationen zu handeln, nur an den einfachsten Heilmitteln festzuhalten; ohne Hoffnung, ohne Furcht, ohne Ueberstürzung und voreiliges Vertrauen, und ohne sich durch den Eifer nach Neuem zu etwas Verkehrtem hinreissen zu lassen." Ist Stoll diesem Programm nicht stets unsren heutigen Anschauungen entsprechend nach-

gekommen, so hat er doch nach besten Kräften, mit den edelsten Bestrebungen und mit für die damalige Zeit bewunderungswürdiger Urtheilsschärfe alle seine Pflichten der leidenden Menschheit und der Wissenschaft gegenüber erfüllt.

Wollten wir nun noch aus der Wiener Schule die Leistungen einzelner ausgezeichneter Aerzte auf umschriebeneren Gebieten hervorheben, so würden wir wohl kaum Einem grössere Anerkennung zu Theil werden lassen, als Chenot, welcher zuerst im Auftrage van Swieten's und dann selbständig die damals noch so häufig auftretende, verderbliche Pest mit der anerkennungswerthesten Aufmerksamkeit studirte. Nicht blos hat er viel zur bessern Kenntniss dieser Krankheit beigetragen, sondern auch zur Verbesserung der Gesetze für Verkehr und Quarantaine vortreffliche Vorschläge gemacht, welche leider damals auf einen Widerstand von Seiten höherer medicinischer Dikasterien stiessen, durch welchen viele Jahre lang der wahre Fortschritt auf diesem Gebiete gehemmt wurde.

Zu erwähnen ist auch hier noch der Name Ferro's, jedoch erlaubt eine weitere Erörterung derartiger Leistungen der Raum dieser kurzen Skizze nicht, sowie wir uns auch genöthigt sehen, hauptsächlich den Fortschritt der innern Medicin ins Auge zu fassen, da eine gebührende Berücksichtigung der Chirurgie und der Geburtshilfe ebenfalls weit die Grenzen dieser Zusammenstellung überschreiten würde.

Wir gelangen nun zu einem Manne, von welchem wir gern auch so viel Gutes sagen möchten, wie von

den übrigen Heroen der Wiener Schule des 18. Jahrhunderts. Indessen auch hier weichen unsre Ueberzeugungen von den herrschenden Anschauungen ab.

Anton Störck, der Bruder des Johann Melchior Störk, welcher letztere bereits früher als Nachfolger van Swieten's schon bei dessen Lebzeiten einen Theil der Vorlesungen desselben übernommen hatte und Lehrer der Physiologie und Heilmittellehre war, gehörte ebenfalls zu den eifrigsten Schülern des Gründers der Wiener Schule. Vom Glücke getragen, zu den höchsten Ehrenstellen als Leibarzt und Präsident der medicinischen Fakultät verhältnissmässig jung gelangt, von sonst gutem, mildem und ehrlichem Charakter, hat Anton Störck jedoch weder in der gleichen Art fördernd auf den Fortschritt in der Medicin, noch auf das alleinige Auszeichnen wirklich hervorragender Persönlichkeiten für Lehrstellen gewirkt, wie seine Vorgänger. Wohl wenige Namen haben einen solchen Glanz und Ruhm in ihrer Zeit gefunden, wie der seinige. Auch war sein stetes Streben die Bereicherung der Hilfsquellen, durch welche leidenden Menschen genützt werden könnte. Er hat eine Reihe neuer Arzneimittel in die Therapie eingeführt, von denen jedes einzelne den Ruf eines Forschers begründet hätte. Trotz seines ganz ungewöhnlichen Erfolges blieb er stets frei von jedem Charlatanismus, aber die Mittelmässigkeit seines Geistes, die verhältnissmässig leichte Befriedigung seines Strebens, die mehr extensive, als intensive Forschung gaben den Ergebnissen seiner gewiss anerkennungswerthen und mühevollen Prüfungen neuer Arzneien einen mehr ephemeren Glanz, welcher besonders

in die Ferne hinleuchtete, aber bei näherer Prüfung sich bald als zum grossen Theil auf Illusion beruhend bekundete. Unter den vielen neuen Arzneimitteln, welche er in die Materia medica einführte, nennen wir den Schirling, den Stechapfel, das Bilsenkraut, den Sturmhut, die Küchenschelle, die Herbstzeitlose. Es wäre leicht, diese Liste noch sehr zu vergrössern. Seine ersten Forschungen waren über den Schirling, Conium maculatum und hier passt so recht der alte Spruch „ex ungue leonem." Was wir vom Schirling sagen, ist fast auf alle seine übrigen therapeutischen Arbeiten anzuwenden. Er prüft ihn zuerst an Thieren, dann an sich selbst, dann an Kranken, und tritt nicht eher vor das richtende Publikum, als bis er eine Reihe von Beobachtungen besitzt, um so zu vermeiden, sich durch vereinzelte Erfolge täuschen zu lassen. Bis dahin ist Alles correkt, der Geist des Forschens, die Methode, die Gewissenhaftigkeit, und würde der Erfolg noch mit in die Wagschale gelegt werden, nicht der reelle, sicher constatirte, sondern der in seiner Umgebung und bei den Zeitgenossen, so schienen die günstigsten Bedingungen zusammenzutreffen. Aber Störck war zu wenig Physiolog und Naturforscher, um genau zu experimentiren, ja er war so wenig Botaniker, dass man sich darum streiten musste, mit welcher Art von Aconitum er seine grossen Erfolge gehabt habe. Obgleich er von dem ehrlichsten Wunsche beseelt war, zu helfen, reichte jedoch diese Aspiration seines Herzens nicht hin, um die vielen Lücken seines Geistes und seiner Kenntnisse auszufüllen.

Die Cicuta, wegen Mangel an äusserer Schönheit

wenig geachtet, ihrer giftigen Eigenschaften wegen gemieden und gefürchtet, missliebig seit alter Zeit wegen ihres verderblichen Conflikts mit dem grössten Philosophen des Alterthums, hatte sich aus dem Reiche der Blumenkönigin verstohlen und unbemerkt entfernt, um auf einmal in der grossen Kaiserstadt als eine glänzende Dame zu erscheinen, zu deren besondern Eigenschaften es gehörte, den Leidenden beizustehen und die unheilbarsten Krankheiten glücklich zu beseitigen. Waren Drüsen Jahre lang mit Tuberkelstoff und andern krankhaften Bildungen überfüllt, so heilte sie die mildthätige Cicuta ebenso rasch, wie sicher. Früher ging die Unwissenheit der Aerzte so weit, dass, wenn eine Frau einen Brustkrebs hatte, sie unwiderruflich daran starb. Welches Unglück, welche Barbarei! Da erscheint in Wien die Dame Cicuta, und ihr ist es ein Leichtes, nicht blos den tückischen Scirrhus vollkommen zum Schwinden zu bringen, sondern auch das offne Geschwür zur Vernarbung zu zwingen. Gegen den grauen Staar half vor ihr nur der Stahl, Cicuta erscheint und giebt den unglücklichen Blinden das Licht der Augen ohne Stich und Schnitt, blos durch ihre milde, innere Einwirkung wieder. Sie spannt vor ihren Galawagen, welcher unwillkürlich an den Currus triumphalis Antimonii erinnert, die Elite der Aerzte und des Publikums. In seltner und rührender Harmonie ziehen an demselben Hohe und Niedere aller Art. Dass nun auch, neben den Anbetern, die Schaar der Neider nicht ausblieb, lässt sich denken. Dem sonst leidenschaftlichen de Haen wurde es ganz besonders verübelt, dass er mit der grössten Ener-

gie die gute Dame Cicuta verfolgte, ja sogar für ihre Liebhaber unter den Aerzten den Schmähnamen der Cicutarii erfand, ein Ausdruck, welcher an den frühern Stahl'schen der Medici stercorarii qui morbos per anum expellunt, erinnert.

So wurden denn auch der Cicuta, wie ihrer schönen Schwester aus dem Reiche der Flora, der Rose, die Dornen nicht erspart. Noch lange aber blieb sie in hohem Ansehen und Ehren, bis endlich die stets nach Neuem haschenden Menschen sie allmählig beinahe ganz verliessen. Gedehmüthigt und tief gebeugt bat sie nun die Blumenkönigin um Vergebung, welche ihr auch die Rückkehr in ihr Reich gestattete, wo sie noch jetzt am Wege, selbst von den Thieren gemieden, nur von den hässlichen Ziegen geliebt, an einer einsamen Stelle ihr früheres, trauriges Leben führt.

Betrachten wir nun aber, nachdem ganze Generationen von Aerzten verschwunden sind, nachdem das unparteiische Urtheil an die Stelle des Streites getreten ist, was von den Störck'schen Anpreisungen der ärztlichen Anwendung jener Giftpflanzen geblieben ist, so können wir zwar nicht leugnen, dass sie heute noch einen gewissen Werth haben, dass einzelne, wie das Colchicum, noch zu den gebräuchlichsten gehören, dass aber der Platz der meisten dieser damals sehr gerühmten und neuen Arzneimittel ein sehr bescheidener geworden ist, und ganz besonders gilt dies vom Schirling. Nach, wie vor, giebt es kein sicheres Mittel, um chronische Drüsenanschwellungen rasch zu zertheilen. Der Brustkrebs tödtet, wie früher, die Katarakte weicht nur der Operation.

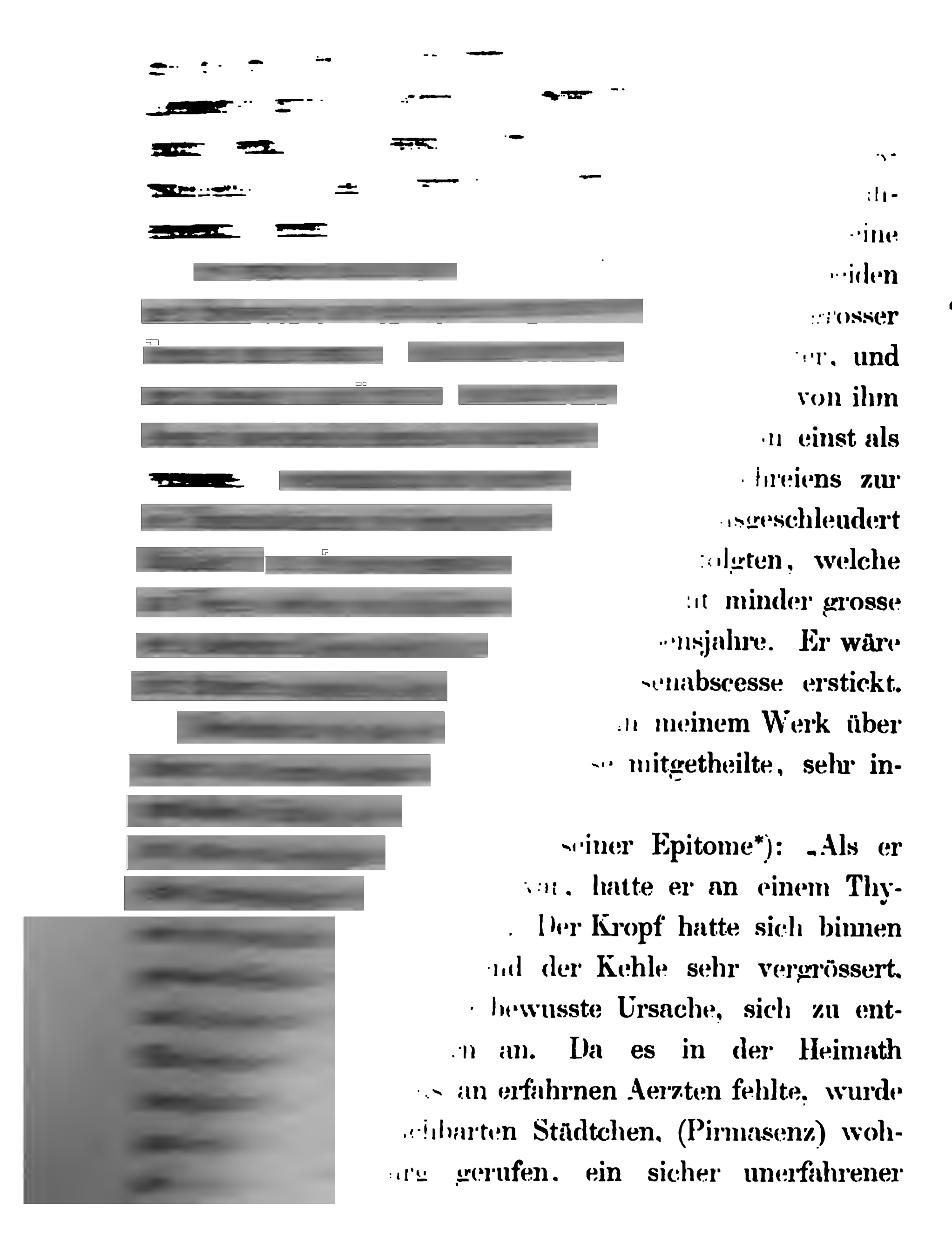
Dem Schirling und besonders dem in neurer Zeit experimentirten Coniin ist ein bescheidner Platz als Sedativum geblieben, seine auflösende Kraft aber ist nichts weniger, als erwiesen.

Wie konnte nun ein begabter und ehrlicher Forscher so kolossale Irrthümer verbreiten? Nothwendigerweise muss seine Untersuchnng der Kranken eine unvollkommene gewesen sein, so dass eine sichere Diagnose nicht fest stand. Seine weitere Beobachtung muss offenbar durch optimistische Illusionen oft gefälscht worden sein, sonst hätte er nicht zahlreiche Heilungen bekannt gemacht, von denen die einen unmöglich, die andern unabhängig von den angewandten Mitteln waren. Also Ehre seinen Bestrebungen, aber Urtheil seinen Leistungen! Von dem hohen Piedestale des Reformators der Materia medica tritt für uns nüchterne Aerzte Störk als warnendes Beispiel ungenügender Prüfung herab.

Wir gelangen nun, mit Uebergehen der Jahre, welche dem Tode Stoll's folgten, an das letzte Lustrum dieses für Wien und die ganze medicinische Wissenschaft so glorreichen Jahrhunderts. Mit diesem, dem Jahre 1795, erscheint in Wien Johann Peter Frank, welcher in der würdigsten Art diese ruhmreiche Aera abschliesst, und grade der Mann ist, welcher an der Grenze zweier Jahrhunderte, Janus-ähnlich, die Leistungen des sich zum Ende neigenden vollkommen in sich aufgenommen hat, mit kritischem Geiste überschaut, und auf der andern Seite mit wahrem Seherblick die Umgestaltung der ganzen Medicin ahnt und vorbereitet.

In dem Jahre, in welchem van Swieten nach Wien





-ine
-iden
grosser
-er, und
von ihm
-n einst als
-hreiens zur
-usgeschleudert
-olgten, welche
-at minder grosse
-ensjahre. Er wäre
-senabscesse erstickt.
-n meinem Werk über
-se mitgetheilte, sehr in-

-seiner Epitome*): „Als er
-en, hatte er an einem Thy-
. Der Kropf hatte sich binnen
-nd der Kehle sehr vergrössert.
- bewusste Ursache, sich zu ent-
-n an. Da es in der Heimath
-s an erfahrnen Aerzten fehlte, wurde
-chbarten Städtchen, (Pirmasenz) woh-
-urg gerufen, ein sicher unerfahrener

* Lib. VI. pag. 82.

Mann, welcher sich dahin aussprach, es sei bei heftigem Zurückbeugen des Kopfes ein Nerv in der Nähe der Kehle zerrissen, daher der Tod in Folge dieses Uebels unvermeidlich, so dass er den Eltern gar keine Kunsthilfe vorschlug. Da die erschrockene Mutter den Tumor fluktuiren, wegen grosser Spannung glänzen, die bedeckende Haut schon dünn, etwas livid und von varikösen blauen und weiten Venen durchzogen sah, rief sie, ebenso muthig als zärtlich, in der Idee, es sei ein zweideutiges Mittel besser, als gar keins, den Barbier des Ortes und befahl ihm, den Abscess von unbekannter Natur in dem Zwischenraume zwischen den strotzenden Venen zu öffnen. Bald nach gemachtem Einschnitte entleerte sich ein zäher, reichlicher Eiter mit albuminöser Flüssigkeit und Cruor untermischt. Die Geschwulst fiel allmählig nach Anwendung von Umschlägen aus Brot und Milch und täglicher Compression immer mehr zusammen, während der reif gewordene Eiter ausfloss. Nach einigen Wochen hatte sich die Geschwulst ganz verloren, aber aus einer zurückgebliebenen Fistelöffnung währte der Ausfluss einer dünnen serösen Flüssigkeit bis zum 16. Jahre und zur Pubertätsperiode noch in grösserer oder geringerer Menge. Zu jener Zeit aber trocknete das kleine fistulöse Geschwür von selbst ein und schloss sich vollkommen. Die zerstörte Schilddrüse hinterliess nichts, als eine ungleiche Narbe an der linken Seite des Kehlkopfs, in welcher er noch in hohem Alter von Zeit zu Zeit ein lästiges Jucken verspürte."

Diese schwere Erkrankung hatte zum Theil die glückliche Folge, dass der Vater des Kindes von seinem Vor-

haben, ihn auf seinen Besitzungen zum Landwirth zu erziehen, abstand, weil er ihn für zu schwächlich hielt. In seinem 10. Jahre kam er nach Rastadt in die lateinische Schule der Piaristen. Während seines dortigen Aufenthalts betraf ihn eine neue Gefahr, welche ihn zwar nicht mit dem körperlichen, aber gewiss mit dem geistigen Tode bedroht hätte. Wir lassen ihn selbst diese pikante Anekdote erzählen:*) „Ich hatte nämlich, als zehnjähriger Knabe, eine sehr hellklingende, angenehme Stimme. Da auf dem Theater der Piaristen von ihren Zöglingen öfters Schauspiele aufgeführt wurden, so übertrug man mir eine Frauenzimmerrolle, bei welcher ich eine schöne Arie mit so lautem Beifall absang, dass die damals regierende Markgräfin, eine grosse Liebhaberin der Singkunst, auf den Gedanken verfiel, mich nach Italien zu schicken, und vermuthlich zur Beibehaltung meiner Sopranstimme zurichten zu lassen, wenn nicht der Gemahl eben jener erwähnten Generalin die Versicherung ertheilet hätte, dass ich, als der Sohn eines vermöglichen Bürgers, nicht nöthig hätte, meine Unterstützung so theuer zu erkaufen.“

Wir treffen ihn nun zuerst in Heidelberg, dann in Strassburg, und später wieder in Heidelberg als Studirender der Medicin und als Doktorand. Schon in der damaligen Zeit neben grossem Fleisse eine seltne Unabhängigkeit des Geistes und des Urtheils zeigend, hatte er jedoch grosse Mühe, an irgend einem Orte lange aus-

*) Biographie des Johann Peter Frank. Von ihm selbst. Wien 1802. pag. 14.

zuhalten, und so beginnt jenes Wanderleben, welches er durch seine ganze, lange Existenz hindurch geführt hat. In Pont-a-Mousson hatte er sich in ein schönes Mädchen, Cathérine Pierron, verliebt, welche er auch später heirathete. Zuerst liess er sich dann in Bitsch in Lothringen nieder, nachdem er vorher noch ein französisches Examen hatte bestehen müssen. Er heirathete nun auch das Mädchen seiner Liebe, welche ihm aber leider schon nach dem ersten Wochenbette entrissen wurde. Nachdem er zwei Jahre in Bitsch gelebt hatte, liess er sich in Baden nieder, von wo er dann später nach Rastadt übersiedelte, wo ihm eine Leibarztstelle zu Theil wurde. Von hier ging er 1772 als Stadt- und Landphysikus nach Bruchsal, wo er dann bald zum Leibarzt des Fürstbischofs von Speier ernannt wurde. In diesen Jahren sehen wir Peter Frank nicht blos als unermüdlichen Praktiker, sondern auch als Organisator mannigfacher Lehranstalten, dabei aber mit einer Gründlichkeit und Ausdauer sich den gelehrtesten Studien widmen, welche später allen seinen Werken neben der innern Gediegenheit der Forschung auch eine tiefe Kenntniss und Würdigung Anderer verlieh. Dabei beschäftigte er sich mit fast gleichem Eifer ausser mit Medicin auch mit Geburtshilfe und Chirurgie. Letztere verschaffte ihm sogar eine der seltnen Beifallsäusserungen seines rauhen Vaters. Nachdem er diesem von der sehr gefährlichen Einklemmung eines Leistenbruches geholfen, sagte der Vater, dass er jetzt überzeugt wäre, dass an der Profession, die sein Sohn erlernt hätte, doch etwas sei.

Nachdem er bereits mehrfach interessante und wich-

tige Arbeiten bekannt gemacht hatte, trat er 1779 mit dem ersten Bande seiner medicinischen Polizei vor das ärztliche Publikum. Bereits vor Jahren, nach eben beendeter Studienzeit hatte er ein Manuscript in einem Bande über diesen Gegenstand angefertigt. Als ihm jedoch von competenter Seite das Ungenügende jener Arbeit dargethan worden war, verbrannte er es, um ein Werk zu liefern, welches der Ausgangspunkt aller neuern Forschungen auf diesem Gebiet geworden ist, und dessen 8 Bände in einem Zeitraum von 40 Jahren erschienen, der letzte erst 1819. War Peter Frank als Praktiker ersten Ranges auch schon in Süddeutschland bekannt, so verbreitete dieses Werk seinen Ruf weit über alle deutschen Gauen und noch darüber hinaus. So geschah es denn auch, dass er im Anfang des Jahres 1784 einen doppelten Ruf an die Universität in Göttingen und an die in Pavia bekam, letzteren durch Vermittlung Stoll's. In der ersten Stadt blieb er nicht lange, er hatte sich viel zu viel Vorlesungen und Amtsgeschäfte aufgebürdet. Er las specielle Therapie, Physiologie und Pathologie, allgemeine Therapie, medicinische Polizei nebst der gerichtlichen Arzneiwissenschaft, und besorgte dabei, wie er sich ausdrückt, die klinische Anstalt zweimal des Tages, nicht in einem Spital, sondern in den zerstreuten Hütten der Armen. Unter der Last so vielfacher Arbeiten litt bald seine Gesundheit und dies bestimmte ihn schon nach 10monatlichem Aufenthalte in Göttingen diesen mit einer Stellung in Pavia, die ihm schon früher angeboten worden war, zu vertauschen. Hier war er der Nachfolger Tissot's und in seiner jetzigen sehr hohen Stellung zu-

gleich als klinisch-praktischer Lehrer und Reorganisator des ganzen Medicinal- und Apotheker-Wesens in den Lombardisch-Venetianischen Staaten konnte er nun alles das ins Werk setzen, was er durch mühevolle Studien, durch vieles Nachdenken, durch geläuterte Erfahrung bereits geistig erlangt hatte. Diese Dekade in Pavia, die fünfte seines Lebens, ist eigentlich der Glanzpunkt des Frank'schen Wirkens, so wie sie es überhaupt in dem Leben der zum Lehren berufenen Aerzte oft ist, da der noch ungebrochenen Kraft bereits jahrelanges ernstes Streben und das Ergebniss tiefer wissenschaftlicher und praktischer Ausbildung zur Seite stehen. Es würde mich zu weit führen, wenn ich hier das ungewöhnlich grosse organisatorische Verdienst Frank's hervorheben wollte. Pavia wurde die dritte jener glänzenden Schulen des 18. Jahrhunderts und war der Leydener und Wiener würdig gefolgt. Hatten auch bereits Bursieri und Tissot hier Manches vorbereitet, so fällt doch in die Lehrthätigkeit Frank's ihre eigentliche Blüthezeit. Hier beginnt er auch das Beste seiner Werke, die Epitome de curandis hominum morbis, um mit gewohnter Gründlichkeit und Ueberlegung das im Jahre 1792 begonnene Werk erst am Ende seiner langen Laufbahn abzuschliessen. Grade von diesem werden wir später noch zu sprechen haben.

Trotzdem, dass auch ihm Neid, Missgunst und Intrigue das Leben sehr zu verbittern bemüht waren, und sogar die Unbescholtenheit seiner Verwaltung so angegriffen wurde, dass eine lange Untersuchung nothwendig ward, so war doch Peter Frank einer von jenen Ath-

leten, welche der Hydra der Intrigue das immer wieder wachsende Haupt zu zerstören wussten. Er geht nicht blos vollkommen gerechtfertigt aus allen Beschuldigungen hervor, sondern wird sogar im Anfang des Jahres 1795 nach Wien auf Befehl des Kaisers berufen, um das Medicinal-Wesen zu verbessern, und im November des gleichen Jahres wird er zum Direktor des allgemeinen Wiener Krankenhauses und zum ordentlichen Professor der praktischen Arzneischule der Wiener Universität ernannt. Am 14. December 1795 begann er seine praktischen Vorlesungen, welchen er die Epitome zu Grunde legte, und wenige Tage darauf begann er auch den klinischen Unterricht in dem allgemeinen Krankenhause. Hier fand er aber alle jene Verhältnisse noch vor, welche dem unglücklichen Stoll seine ganze Lehrthätigkeit verleidet und die letzten Jahre seines Lebens verbittert hatten. Welche grossen Nachtheile daraus erwuchsen, geht am sichersten aus der folgenden Stelle der Frank'schen*) Biographie hervor: „Das medicinische Klinikum bestand damals, sowie das nebenanstossende chirurgische in zwei kleinen, nur auf einer Seite mit Fenstern versehenen, und durch einen ziemlich finsteren, im Winter meistens mit Rauch angefüllten Gang von einander getrennten Stuben, in deren jeder sechs Betten, — auf der einen Seite für das männliche, auf der andern für das weibliche Geschlecht aufgestellt waren. In der Mitte war ein besonderes, auch kleines, den chirurgischen Operationen gewidmetes Zimmer, mit einem Bette. Für drei,

*) Op. cital. pag. 148 und 49.

von ungefähr 25 bis 30 jungen Aerzten zu besuchende Krankenbette, wären diese Stuben eben nicht viel zu enge gewesen, aber zu Stoll's Zeiten, wo ich im Jahre 1785 gegen 75 Zöglinge hier versammelt gefunden habe, war der Raum viel zu enge, und die Luft musste hier sehr geschwind eine, sowohl diesen, als den Kranken bedenkliche Eigenschaft annehmen. Kaum war ich 2 bis 3 Monate hier angestellt, als eine beträchtliche Anzahl fremder, junger Aerzte zur Benutzung dieser Anstalt nach Wien kam. Diese und eine Menge von Wundärzten, welche dahier gehalten sind, vor ihrer Prüfung auch die medicinisch-praktische Schule eine Zeit lang zu besuchen, hoben bald alles Verhältniss zwischen dem Raume der Klinik und der Anzahl ihrer Schüler. Bald erkrankten, was schon öfters unter Stoll geschehen war, viele unter diesen sehr heftig an ansteckenden Fiebern. Ich machte deshalb sogleich gehörigen Ortes meine Vorstellungen. Ehe aber noch eine Abänderung geschah, ward leider mein eigener Sohn, Doktor Franz Frank am 19. März 1796 ein Schlachtopfer seines Eifers und der hier herrschenden Gefahren. Ich spare auch hier dem Leser die Erwähnung meiner schrecklichen Empfindungen bei solch einem Verluste.“

Erst jetzt wird im allgemeinen Krankenhause eine geräumige Klinik, in jeder Beziehung den Bedürfnissen entsprechend, eingerichtet; auch durch Frank wird zuerst ein passendes Lokal für Leichenöffnungen hergestellt, welche vor ihm, wie er sich ausdrückt, in dem abscheulichen und den unerträglichsten Gestank verbreitenden Leichenhause von den Aerzten nicht ohne augenschein-

liche Lebensgefahr gemacht werden konnten. In dem neuen Leichenhause wurde als pathologischer Prosektor Aloys Rudolph Vetter angestellt, welcher jedoch in seinen 1803 bekannt gemachten Aphorismen aus der pathologischen Anatomie kaum irgend welche hervorragenden Leistungen bekundet, und in dieser Beziehung sogar weit hinter andern Zeitgenossen zurücksteht.

Eins der grössten unter den zahlreichen Verdiensten Frank's war es, dass er ein vortrefflicher Hygiäniker war. Die besondern Pächtern anvertraute Kost des Hospitals stellte sich als ungenügend heraus. Nicht blos wurden jene äussern finanziellen Verhältnisse in passender Art regulirt, sondern auch die Stunden und ganz besonders die Qualität Mahlzeiten in der besten Art festgestellt. Auch darin stand Peter Frank seiner Zeit weit voraus, dass er bereits den innigen Zusammenhang zwischen menschlicher und vergleichender Pathologie nicht blos würdigte, sondern auch in den praktischen Unterricht einzuführen bemüht war.

Am 24. December 1801 schliesst Peter Frank seine Biographie ab, aber glücklicherweise waren ihm noch 20 Jahre des Lebens vergönnt. Schon im Jahre 1804 verliess er seine schöne Stellung in Wien, um zu seinem geliebten Sohne Joseph nach Wilna zu gehen und diesen dort in seiner klinischen Thätigkeit zu unterstützen; jedoch auch hier blieb er nicht lange. Nach Petersburg als Leibarzt des Kaisers Alexander berufen, verliess er wiederum auch diese glänzende Stellung schon im Jahre 1808, um sich in sein Heimathsland, nach Freiburg in Breisgau, zurückzuziehen. Aber auch hier fand er keine

Ruhe und schon 1811 kehrte er wieder nach Wien zurück, wo er 10 Jahre später starb. Einer meiner Patienten, welcher ihn in Wien zur Zeit des Wiener Congresses, also wenige Jahre vor seinem Tode consultirt hatte, konnte sich nicht genug über die noch ungebrochene Thätigkeit und Lebhaftigkeit des ehrwürdigen, alten Arztes wundern. Auch Schüler Frank's habe ich noch gekannt, welche ihm mit tiefster Ehrfurcht zugethan waren.

Hatte nun Peter Frank auch durch sein unstetes Leben die Krankheiten der verschiedensten Länder und Völker, sowie aller Klassen der menschlichen Gesellschaft zu beobachten Gelegenheit gehabt, so können wir doch nicht umhin, sehr zu bedauern, dass er dieses letzte Drittheil seines Lebens nicht ununterbrochen in Wien zugebracht, und namentlich, dass er nicht dort seine Lehrthätigkeit vollendet hat. Gewiss wäre alsdann die Verbindung zwischen dem für Wien und die Wissenschaft so ruhmreichen 18. Jahrhundert und den so sehr hervorragenden Leistungen der Wiener Schule in den drei letzten Decennien eine mehr unmittelbare geworden.

In unsrer biographischen Uebersicht haben wir bereits viele der Eigenschaften Peter Frank's zu besprechen Gelegenheit gehabt. Werfen wir nun einen Blick auf seine ganze wissenschaftliche Individualität, so sehen wir in ihm einen der grössten ärztlichen Beobachter aller Zeiten, einen der scharfsinnigsten und tief gebildetsten Praktiker mit ganz besonderm Talent für das richtige Erkennen der Krankheiten begabt. An vielen Stellen seiner Werke erregen seine Diagnosen bei dem unvoll-

kommenen Stande der damaligen Hilfsmittel und der pathologischen Anatomie unsre gerechte Bewunderung. Während einer langen Laufbahn gewöhnt, alles Wichtige, was ihm vorkam, aufzuzeichnen, legt er in seinen Werken einen Schatz von eigenen Beobachtungen nieder, wie man sie in keinen früheren findet. Daher sind denn auch jene klassischen Krankheitsbilder entstanden, welche wir noch heute mit Bewunderung lesen. In seinen allgemeinen Anschauungen war er stets bemüht, die hypothetischen Doktrinen des 18. Jahrhunderts über Bord zu werfen. Seine scharfe Kritik und seine feine Skepsis aber hielten ihn auch davon ab, ungereifte neue Dogmen an die Stelle der alten zu setzen. Auf der Grenze zweier der wichtigsten Zeitabschnitte der praktischen Medicin stehend, begnügt er sich, das der ganzen Vergangenheit und seiner eignen grossen Erfahrung angehörige positive Wissen geordnet und kritisch gesichtet zusammenzustellen. Er ahnt eine bessre Zukunft, er lebt gewissermaassen für Augenblicke schon in derselben durch seinen wunderbaren Scharfblick, aber diese neue Zeit, welche erst nach so unendlichen Anstrengungen zu neuen Anschauungen gelangen konnte, musste ihm natürlich verschlossen bleiben. Sehr treffend sagt Haeser von der Epitome, dass sie als die Verbindung des reichen empirischen Wissens des achtzehnten mit der Skepsis des neunzehnten Jahrhunderts bezeichnet werden könne. Peter Frank hat nach meiner Ueberzeugung auf dem Gebiete der praktischen Medicin geleistet, was Morgagni auf dem der pathologischen Anatomie. Zwischen dem Leben beider findet sich mehr als eine Analogie. Beide treten schon

jung, mit glänzenden Eigenschaften des Geistes und unermüdlichem Eifer für die Wissenschaft begabt, in den Vordergrund der Gelehrten ihrer Zeit, aber der frühe Ruhm hindert sie nicht, eine sehr lange Laufbahn unausgesetztem Forschen, unermüdlicher Beobachtung zu widmen, um erst am Ende derselben das grosse Ergebniss ihres wissenschaftlichen Lebens dem Publikum der Aerzte als ein Vermächtniss ihres geistigen Reichthums zu hinterlassen. Bei beiden finden wir, bei grosser Gelehrsamkeit, nicht nur einen reinen Natursinn, eine mit seltnem Scharfblick verbundene Genauigkeit im Forschen, sondern auch eine durchaus positive Richtung des Geistes, welche, den Hypothesen abhold, nur aus den Thatsachen Schlüsse zieht, diese aber in so geistvoller Art zu combiniren versteht, dass ihre Darstellungen als grossartige Monumente menschlichen Fleisses und Geistes stets ihren grossen Werth bewahren werden, wie auch immer die Umgestaltung unserer Wissenschaft die herrschenden Ansichten verändern mag.

In dieser ganzen, kurzen historisch-kritischen Darstellung der Wiener Schule hat der Leser wohl meinen Wunsch erkannt, nicht blos allgemeine Urtheile zu fällen, sondern gewissermaassen in den Werken der betreffenden Autoren selbst ihre Bestätigung zu suchen. Eine Uebersicht nur der Epitome geben zu wollen, würde aber schon allein eine grosse monographische Arbeit vollkommen ausfüllen. Ich muss mich daher begnügen, nur einige Kapitel aus derselben kurz zu besprechen. Ich habe für diesen Zweck einen Abschnitt aus den akuten Krankheiten, den über die continuirlichen Fieber und

einen anderen aus den chronischen über die Wassersucht gewählt.

Unter den ersteren beschreibt P. Frank vor allen Dingen vortrefflich die mannigfachen Berührungspunkte, welche zwischen remittirenden und intermittirenden Fiebern bestehen. In diesen allgemeinen Bemerkungen über die continuirlichen Fieber zeigt er auch schon, dass er den Zusammenhang derselben, der am meisten remittirenden, wie er sie nennt, mit innern Eiterungen kennt, dass man hier die Verdauungsstörungen nicht zu sehr in den Vordergrund stellen muss, und dass sogar periodische Anfälle, ganz ohne Saburra auch in reinen Entzündungen, selbst in reinen Typhen vorkommen können. Er geht nun zu den eigentlichen Typhen über, welche er als continuirliche, nervöse Fieber beschreibt. In den Anschauungen Frank's findet sich eine gewisse, wenn auch keineswegs exklusive Hinneigung zur Neuropathologie. Er beschreibt zuerst die Pest und den epidemischen Schweissfriesel und hat also auch schon, wie wir das bald noch bestimmter erkennen werden, den Zusammenhang zwischen den verschiedenen infektiösen Erkrankungen, zu denen er auch den Typhus rechnet, erkannt. Wenn man nun zwar ein allgemeines Krankheitsbild dieser letzten Krankheit vermisst, so giebt er uns doch meisterhaft die Beschreibung der einzelnen Formen und namentlich der von der Norm abweichenden, so der versatilis und der lenta. Sehr schön beschreibt er die so häufige Pseudoplethora im Anfange der Krankheit, welche den unerfahrenen Arzt zu Blutentziehungen verleitet. Der Puls, sagt er, ist frei, häufig, ziemlich voll,

so dass unaufmerksame Beobachter an eine Entzündung glauben, besonders wenn eine rheumatische Affektion, ein Katarrh der Nase oder des Mundes, einen täuschenden Schleier auf die Natur der Krankheit werfen. Aber kaum ist durch einen reichlichen Aderlass das Blut geflossen, welches bald natürlich, bald scharlachroth, bald, was im Anfang selten ist, sich im Zustande der Dissolution befindet, so fällt der Puls, wird weich und seine Welle scheint unter dem Finger zu entweichen. Auch in der Beschreibung der einzelnen Symptome erkennt man überall den grossen, sehr aufmerksamen Praktiker. So spricht er von der Incontinenz des Urins, welche die Retention desselben mit Ausdehnung der Blase begleitet. Sehr gut würdigt er die adynamische Natur der complicirenden Entzündungen.

In einer Digression, bei Gelegenheit der Complikationen unterwirft er die zu seiner Zeit noch allgemeinen Anschauungen über den putriden Charakter dieser Fieber einer scharfen Kritik. Wie viele arme Leute, sagt er, geniessen bereits in Fäulniss begriffene Nahrungsmittel und bleiben in voller Gesundheit; wie viele leben gesund mitten in fauligen Emanationen. Jahre lang verbreitet ein jauchendes Beingeschwür einen fauligen Geruch, und erzeugt doch nicht den Typhus. Die Ursache der nervösen Fieber liegt also nach ihm nicht sowohl in einem Fäulnissprocess, als in einem eigenthümlichen Princip, welches sich freilich mit den Produkten der Fäulniss verbinden kann, dessen Natur uns aber unbekannt ist, und welches nach Art der Gifte wirkt, wiewohl in verschiedener Art, nach der Natur der Individuen und des herr-

schenden Krankheitscharakters. Später meint er, dass man wohl dieses Princip für ein flüchtiges zu halten geneigt sein könnte, dass es aber wohl doch eher ein fixes sei.

P. Frank's Behandlung dieser Krankheit ist eine für seine Zeit sehr rationelle und weicht von der unsrer Zeit viel weniger ab, als die seiner Vorgänger. Nur ganz im Anfang könne man bei infektiösen Erkrankungen durch ein Brechmittel und darauf folgende Diaphorese die Wirkungen des frischen, noch nicht im Körper verbreiteten Giftes entfernen. Sonst aber ist er in dem Gebrauch der Brech- und Abführmittel bei continuirlichen Fiebern vorsichtig. Eine exspektative, in hygiänisch-diätetischer Beziehung vortrefflich angeordnete Therapie, in welcher besonders auf reine Luft viel gehalten, die zu strenge Diät als nachtheilig verworfen wird, zuweilen mild ausleerende Mittel, bei zunehmender Schwäche der Gebrauch der Tonica und des Weins bilden seine Grundbehandlung. Er warnt vor dem Missbrauch der Blasenpflaster, und giebt dann eine sehr sorgfältige Beschreibung der symptomatischen Behandlung. Bei Gelegenheit des gastrischen Fiebers sucht er zu beweisen, wie grossen Missbrauch man mit der Polycholie getrieben habe, und dass die galligen Ausleerungen viel eher Wirkung als Ursache der Krankheiten seien. So beobachte man bei sonst ganz Gesunden ein reichliches galliges Erbrechen in Folge der Seekrankheit, im Beginn der Schwangerschaft. Ebenso wenig stichhaltig sei die Farbe des galligen Erbrechens. Beimischung von Säure, heftige Gemüthsbewegung, das Zahnen und sonstige sehr

verschiedne Ursachen können nicht blos reichliches Gallenerbrechen erzeugen, sondern diesem auch eine Rostfarbe oder krautähnliche Färbung geben. In fieberhaften Krankheiten aber sei die Ursache der wichtigen Erscheinungen wohl zu tief, um sie blos nach dem Anblick der entleerten Stoffe beurtheilen zu können. Weiter hin sagt er, dass die gelbliche Farbe mancher Kranken vor dem Fieber keinesweges beweise, dass eine grössere Polycholie im Blute existire, und dass selbst der Icterus mit der Gegenwart der Gallenbestandtheile im Blute nicht das Gallenfieber erzeuge. Die Ursache der gastrischen Fieber sei also keineswegs so häufig, wie man glaube, in der Galle, und wenn die Wirksamkeit der Emetica und Laxantia das Gegentheil zu beweisen schiene, das Brechmittel nicht eine einzige Art zu wirken habe, und dass auch zuweilen grade seine Wirkung eine fruchtbare Quelle von Uebeln werde.

Wie weit sind wir hier schon von den herrschenden Anschauungen der damaligen Zeit entfernt, um wie Vieles näher bereits den geläuterteren Anschauungen unseres Zeitalters! —

Wir haben einen häufigen Typus akuter Krankheiten in Bezug auf die Frank'schen Anschauungen besprochen. wir gehen nun zu der so ausserordentlich häufigen, unter den chronischen, zu der Wassersucht über. Hier finden wir wo möglich, einen noch grössern Schatz von Erfahrungen. Denn zwischen je zwei Bänden der Epitome liegen jahrelange Forschungen und Beobachtungen.

Nach unsern heutigen Begriffen gehört die Lehre von der Wassersucht in die allgemeine, nicht in die spe-

cielle Pathologie. In dieser findet sie sich zerstreut bei den mannigfachen, ihr zu Grunde liegenden Lokalerkrankungen. Man bedenke aber, dass zur Zeit P. Frank's es noch kaum eine allgemeine Pathologie in unserem jetzigen Sinne gab, und dass die Lehre von der Lokalisirung der Krankheiten erst im Entstehen war, und doch spricht sich P. Frank an vielen Stellen schon dahin aus, dass die Wassersucht meist eine sekundäre sei. Soweit es die Kenntnisse der damaligen Zeit erlauben, erörtert er auch die verschiedensten Lokalprocesse, welche den einzelnen Wassersuchten zu Grunde liegen. Dass er noch damals unentdeckte Krankheiten, wie parenchymatöse Nephritis, Speckentartung der grossen drüsigen Organe der Bauchhöhle nicht zu kennen im Stande war, kann man ihm gewiss nicht im Geringsten zum Vorwurf machen. Am besten beweist seine Allseitigkeit auch auf diesem Gebiete seine Eintheilung.

Die Wassersucht, sagt er, biete so viele Abarten, dass man sie kaum in den Grenzen einer Definition zusammenfassen könne. Man müsse sie jedoch nach ihrem Charakter, Ursprung, Sitz, Verlauf, nach dem sie enthaltenden Organ und nach der Natur des Inhaltes eintheilen. Die Wassersucht kann von einem örtlichen oder von einem allgemeinen Leiden abhängen, und im letztern Falle bald eine asthenische, bald, was jedoch sehr selten ist, eine hypersthenische sein. Ihrem Ursprunge nach ist sie meist sekundär durch eine andre Krankheit erzeugt, auch primitiv; letzteres jedoch gar nicht häufig. Dem Sitze nach bleibt kein Theil des Körpers von ihr verschont, ja man hat wässrige Ansammlungen sogar in

den langen Knochen gefunden. Am häufigsten aber hat die Wassersucht ihren Sitz in dem subkutanen Zellgewebe, in den Höhlen des Kopfes, der Wirbelsäule, der Brust, des Bauchs, des Beckens: so bestehen Anasarka, Hydrocephalus, Hydrothorax, Ascites, Hydrometra, Wassersucht der Eierstöcke, der Tuben, der Uterusligamente. In Bezug auf die den Erguss enthaltenden Theile, ist die Flüssigkeit frei oder sie liegt in einer Tasche, einer Cyste, in Hydatiden. Können auch Luft, Blut, Eiter und andre Substanzen dem Inhalte beigemengt sein, so sind sie jedoch nur dann beim Hydrops zu beschreiben, wann sie neben den andern Charakteren der Wassersucht vorkommen. Dem Verlaufe nach ist der Hydrops akut, oft fieberhaft, oder chronisch, fieberlos, gegen das Ende hin abgerechnet.

Dieses Kapitel ist übrigens eins der grössten und vollständigsten des ganzen Werkes, so dass meine kurze Analyse eigentlich nur ein unvollkommenes Bild desselben zu geben im Stande ist.

Die Beschreibung des hydropischen Wassers ist für die damalige Zeit vortrefflich. Er erwähnt schon jene blutige Beimischung der ascitischen Flüssigkeit, welche durch die Paracentese entleert, fast glauben machen könnte, man hätte ein grosses Gefäss angestochen. Es ist auch mir dies mehrfach begegnet, und die Kenntniss dieser Thatsachen erspart dem Arzte eine unnütze, grosse Besorgniss. Vortrefflich fasst er die physikalisch-chemischen Charaktere der hydropischen Flüssigkeit zusammen und legt einen besondern Werth auf ihren Eiweissreichthum; er macht schon auf die nur äusserst lang-

same Zersetzung desselben, auch bei Luftzutritt aufmerksam. Er erwähnt bei dieser Gelegenheit als Ergebniss seiner eignen Erfahrung 600 Punktionen des Abdomens. Interessant sind die 5 von ihm beobachteten Fälle, in welchen nach sehr raschem Verschwinden des hydropischen Ergusses durch reichliche Diurese die Kranken schnell zu Grunde gingen. Er bespricht die grosse Schwierigkeit der Heilung in den Fällen, in welchen Polyurie besteht, oft mit leichter Diarrhöe verbunden. Solche Fälle beobachtet man in der That bei Morbus Brightii zuweilen, und ich habe sie alle tödtlich verlaufen sehen. Sehr zu beherzigen sind seine Bemerkungen über die öfters täuschende Fluktuation des Abdomens. Vortrefflich ist seine Beschreibung des akuten Hydrocephalus, in welcher man leicht die Meningitis tuberculosa mit ihrem tückischen, tödtlichen Verlaufe erkennt.

Im Beginne seiner Auseinandersetzung der Hydrorhachis erwähnt er seinen bekannten Ausspruch über die Wirbelnatur des Schädels, welche Oken und Göthe ebenfalls als ihre Entdeckung ansahen. Dass Göthe diese Idee Oken entlehnt habe, ist wahrscheinlich, weniger leicht begreift man es, dass Peter Frank, dieser stets so rücksichtsvolle und aufrichtige Forscher eine fremde Idee für die seinige ausgegeben habe. An der erwähnten Stelle fügt er aber eine höchst geistvolle Bemerkung hinzu. Er sagt nämlich, dass er auch die Wirbel für ebensoviel kleine Köpfe ansehe, deren jeder sein Gehirn enthalte, von welchen Nerven zu den verschiednen Organen hingehen. Nirgends habe ich in den Werken über

philosophische Anatomie etwas Aehnliches gefunden und hat diese Aussage einigermaassen in den neuen Entdeckungen über die Struktur des Rückenmarks ihre Bestätigung, wenn auch neben der Centralität der Rückenmarkstheile ihr continuirlicher Zusammenhang, sowie der mit den Gehirnfasern heute einen derartigen Ausspruch als nur partiell richtig erscheinen lässt, und so die einzelnen Rückenmarksabschnitte eigentlich nur eine reflektorische Centralität besitzen, und insofern allenfalls auch eine sensitive und motorische, als von den Ganglienzellen jedes Abschnitts aufsteigende, sowie auch einige absteigende Fasern hervorgehen. Die Meningitis spinalis handelt er auch bei der Wassersucht ab, wie überhaupt in diesem ganzen Abschnitte P. Frank noch viel zu sehr die entzündlichen Ergüsse mit den hydropischen zusammenwirft. Mit gewisser Vorliebe beschreibt er den Hydrothorax, dessen gewöhnlich symptomatische Natur er ganz besonders betont. Sein häufiges Vorkommen bei den Erkrankungen des Herzens oder der grossen Gefässe war ihm wohlbekannt. In Bezug auf die Athemnoth hebt er ihr öfteres Missverhältniss zu der Menge des Ergusses, ihr Fehlen bei selbst bedeutenden Transsudaten hervor. In diesem Abschnitte finden wir die folgende, höchst merkwürdige Bemerkung. „Bei dem Aneurysma des Herzens lässt das Blut, welches nur schwer durch die verengerten Oeffnungen des Organes hindurchgeht, nicht blos ein Geräusch, sondern auch ein Pfeifen in einer gewissen Entfernung wahrnehmen, ohne dass Luft im Blut existirt.“ Durch diese Beobachtung war offenbar P. Frank von der Entdeckung der Auskultation,

dieser grössten und wichtigsten in der modernen Medicin, nur um einen oder wenige Zolle entfernt. Denn hätte er, statt in geringer Entfernung dieses Geräusch zu hören, das Ohr auf die Brust gelegt, so wäre er bei der Schärfe und Tiefe seines Geistes gewiss zu weiterer Erforschung der akustischen Charaktere der Krankheiten der Brusthöhle angeregt worden. Hat doch auch bei Gelegenheit einer vermutheten Herzerkrankung Lännec die Auskultation entdeckt. Auch schliesst sich grade an diese Stelle P. Frank's das grosse Lob, welches er der Perkussion spendet, an, welche man zu lange vernachlässigt habe, und bei dieser Gelegenheit hebt er, freilich mit seiner übeln Gewohnheit, keinen Namen zu nennen, die Verdienste Auenbrugger's und Corvisart's hervor. Ueberhaupt habe ich oft bei der grossen Gelehrsamkeit Frank's und bei der scrupulösen Gewissenhaftigkeit, mit welcher er sich nie eine fremde Beobachtung zueignet, stets die Abwesenheit des Namens aller Autoren bedauert. In vielen Fällen kann man sie errathen, aber wie oft möchte man nicht an der Quelle eine Anschauung oder Beobachtung nachsuchen, was durch die anonymen Citate unmöglich oder sehr erschwert wird.

Beim Ascites kommt Frank wieder auf eine seiner Lieblingsideen zurück, nämlich auf die subserösen, hydropischen Infiltrate und Ergüsse, welche man freilich heut zu Tage als Abarten der Wassersucht nicht mehr anzuerkennen im Stande ist, und sind namentlich für die Bauchhöhle gewiss retro- und extraperitoneale Entzündungen mehrfach mit Hydrops verwechselt worden. Sehr interessant sind seine Bemerkungen über die Com-

munikation ascitischer Flüssigkeit und der Tunica vaginalis, selbst ohne dass eine Hernie existirt. Auch den Durchbruch durch den Nabel beschreibt er. Noch heute höchst belehrend sind seine Bemerkungen und Beobachtungen über Zusammentreffen von Ascites und Schwangerschaft, sowie über den Zusammenhang beider. Er macht ferner auf die Leichtigkeit der Conception bei nicht weit vorgeschrittener Bauchwassersucht aufmerksam. Eins der belehrendsten Beispiele in diagnostischer Beziehung führt er in folgenden Worten an: „Ich habe ohne Erfolg in Brüssel mehrere Wochen lang eine 44jährige Dame an Ascites in Folge von Lungenschwindsucht behandelt. Sie entzog mir ihr Vertrauen, weil ich nicht glauben wollte, dass sie schwanger sei. Ich bin Mutter von 8 Kindern, sagte sie, und die Kindesbewegungen sind mir daher nicht unbekannt. Legte ich in der That die beiden kalten Hände auf den Unterleib, so bemerkte ich ziemlich starke Bewegungen in der Uteringegend, wie die Stösse eines Fötus. Auch dachte ich an die Beispiele von später Conception. Da aber der Uterus bei genauerer Exploration leer erschien, blieb ich bei meiner Ansicht. Man rief einen andern, sehr erfahrnen Arzt, welcher sich durch die Versicherungen der Frau und durch die Bewegungen irre leiten liess. Nach 3 Wochen starb die Frau. Man beeilte sich, den Kaiserschnitt zu machen, aber aus der Bauchhöhle kam nur eine grosse Menge Wasser, die Gebärmutter war klein und verschrumpft, wie bei ältern Frauen, einige harte, eckige Geschwülste hingen an ziemlich langen, membranösen Stielen am Peritoneum. Diese, in der Bauchhöhle flotti-

rend, hatten die scheinbaren Bewegungen des Fötus wahrnehmen lassen."

Sehr interessant sind seine Bemerkungen über den partiellen Hydrops im Peritoneum, sowie er auch die Echinokokkuscolonien als zur Taenia hydatigena gehörend, bereits gut gekannt hat, ja auch ihren Durchbruch und die durch diesen entstehende Entleerung. Sehr treffend und richtig sind seine diagnostischen Bemerkungen über Hydrometra und Schwangerschaft. Auch die Wassersucht der Tuben hat er gut gekannt, und bei Gelegenheit derjenigen des Eierstocks erwähnt er bereits der Ansammlungen von Fett, Knochen, Haaren und Zähnen, von denen er mehrere Präparate dem Museum in Pavia gegeben habe, so dass er auch bereits die Dermoidcysten von den übrigen des Ovariums zu unterscheiden wusste. Sehr interessant sind einige Beispiele von sthenischem Hydrops, welche er durch energische Antiphlogose rasch geheilt hat, nachdem andre Methoden vergeblich versucht waren. Er hebt das Vorkommen solcher Fälle im Verlaufe schwerer, entzündlicher Scharlachformen hervor.

Sehr gut hat er bereits den Hydrops gekannt, welcher Folge von Erkrankungen des Herzens und der grossen Gefässe ist. Im Beginn der Prognose sagt er, dass diese Krankheit eigentlich noch die Schande unsrer Kunst sei, dass aber ihre Behandlung Fortschritte gemacht habe und dass mit abnehmendem Missbrauch des Aderlassens und des Abführens auch manche Veranlassung zu derselben geschwunden sei. Die spontane Heilung des Hydrops giebt er zu, und gewiss fällt auch bei ihm, wie bei allen Praktikern, der Ruhm so manches

Mittels mit derselben zusammen. Vortrefflich sind seine hygiänisch-diätetischen Vorschriften. Die Behandlung ist einfach und stets den Indikationen zu entsprechen strebend. So rühmt er die Chinarinde beim Hydrops nach Intermittens und combinirt sie auch gern mit dem weinsauren Kali, eine Verbindung, welche sich noch heute als Decoctum Frankii in der Praxis erhalten hat. Milde Tonica und Amara rühmt er, wann das Transsudat Folge schwerer akuter Erkrankungen oder erschöpfender Blutverluste sei. Vom Eisen hat auch er schon gute Wirkungen in der asthenischen Form gesehen; den Hydrops durch Syphilis hat er gekannt und mit Quecksilber behandelt. Bei akuter Bauchwassersucht empfiehlt er bereits warme, aromatische Bäder, und erwähnt den Nutzen der Diaphorese bei einer rheumatischen Wassersucht, welche in Pavia geherrscht habe. Unwillkürlich denkt man hier an die zu Zeiten so häufig vorkommenden Fälle von akuter Bright'scher Nephritis, gegen welche in der That Diaphorese und warme Bäder oft sehr nützen. Vor den Brechmitteln warnt er. Die trockne Behandlung des Hydrops verwerfend, räth er reichliches Trinken von kaltem Wasser, allein oder mit Citronen-, Orangen-Saft, mit kleinen Mengen löslichen Weinsteins und Zucker, selbst mit Wein gemischt, als die besten Getränke. Bei dem sthenischen Hydrops empfiehlt er wieder neben der Antiphlogose eine entsprechende, diätetische Behandlung. Diese Fälle sind es, bei welchen wir noch heute mit Erfolg die Colocynthen anwenden. Indessen auch ich habe einzelne beobachtet, bei denen nach andern vergeblichen Versuchen reichliche Venäsektionen allein, und

zwar einen raschen Erfolg hatten. Den Gebrauch der Abführmittel im Allgemeinen beim Hydrops sehr beschränkend, empfiehlt er jedoch, wo sie indicirt sind, hauptsächlich den der Drastika. Die Digitalis rühmt er sehr, besonders beim Hydrothorax, und als guter Botaniker hat er von den Digitalisarten in Pavia, wo die purpurea nicht wächst, mit der lutea und andern Arten Versuche gemacht. Sehr zu beherzigen sind seine Rathschläge für die Behandlung der Konvalescenz.

Den akuten Hydrocephalus erklärt er für fast unheilbar, und tadelt die Aerzte, welche nach unsichrer Diagnose Heilmethoden rühmen. Man könne nicht, sagt er, die Behandlung nach einer so unsichern Diagnose feststellen, noch auf die Heilung sich etwas einbilden, wenn man gar nicht sicher sei, ob die Krankheit wirklich bestanden habe.

Mit ganz besondrer Vollständigkeit bespricht er die operativen Eingriffe beim Hydrops. Sehr empfiehlt er den Bruststich, und sagt, wenn man diese Operation öfter mache, man gewiss manchen Kranken vom Tode erretten könne. Bei Gelegenheit des Bauchstichs sagt er mit gewohnter Aufrichtigkeit, dass von 600 Patienten, bei welchen er ihn habe machen lassen, nur 5 oder 6 geheilt seien. Um den Leib vollständig zu entleeren, räth er, bei Frauen die Paracentese durch die Scheide zu machen. Auch die Exstirpation des Ovariums empfiehlt er schon, und spricht von bereits früheren Erfolgen. Er erzählt bei dieser Gelegenheit, dass ein Schweinschneider im Zorne über das lüderliche Leben seiner Tochter ihr beide Ovarien ausgeschnitten und sie so von

ihrer schmachvollen Leidenschaft geheilt habe. Von der Operation der Hydatiden führt er ebenfalls Beispiele an.

Wer bewundert nicht schon nach dieser sehr kurzen und lückenhaften Zusammenstellung den grossen Pathologen, den Praktiker ersten Ranges! Es wäre freilich nicht schwer, von dem heutigen Standpunkte aus, so manches Tadelnswerthe an der Epitome zu finden; denen, welche dazu besonders geneigt wären, lege ich aber die Frage vor, ob wir, die wir als Lehrer und Schriftsteller den Fortschritt der Medicin zu fördern berufen sind, mit unseren bei Weitem grössern Hilfsmitteln das in unsrer Zeit leisten, was Peter Frank in der seinigen gewirkt und geleistet hat. Mindestens führt eine solche Selbstprüfung zur Bescheidenheit.

Ueberblicken wir nun noch einmal dieses grosse Jahrhundert, so wird gewiss Niemand an dem höchst allseitigen Fortschritte zweifeln, welchen die hervorragenden Aerzte, von denen die Rede war, im Bereiche des positiven Wissens in der Medicin verwirklicht haben.

Es läge nun freilich nahe, jene glänzende Zeit Wien's mit der der letzten Decennien zu vergleichen, indessen die meisten, welche dort so Ausgezeichnetes und allgemein Anerkanntes geleistet haben, haben wir die Freude, noch heute unter den Lebenden zu beglückwünschen. So angenehm es aber ist, den Koryphäen vergangner Zeiten die vollkommenste Anerkennung zu Theil werden zu lassen, so wenig geziemt es, den Lebenden das wenn auch verdienteste Lob zu spenden.

Von ganzem Herzen aber kann ich gewiss im Namen der Universität, in deren Auftrage ich heute zu sprechen

die Ehre habe, den Wunsch ausdrücken, dass noch Jahrhunderte hindurch eine dem steten Fortschritte gewidmete Zukunft der ruhmreichen Vergangenheit und der herrlichen Gegenwart Wien's entsprechen möge. Dieser tief gefühlte Wunsch ist gewiss auch eine in jeder Hinsicht vollkommen berechtigte Hoffnung.

Druck von G. Bernstein in Berlin, Behrenstrasse 56.

